

## **FORORD**

**”Til lags åt alle kan ingen gjera”, sier Ivar Aasen i en diktstrofe.**

**Jeg har lyst til å fortsette diktet med: ”Selv om jeg så gjerne vil.....”**

**Så kan jeg ikke det, men jeg kan søke å få en innsikt og en forståelse for andres livsverden som gjør meg i stand til å lytte, forstå og handle, ut fra de forutsetningene som er tilstede.**

**Et fireårig utdanningsprosjekt er ved sin avslutning og masteroppgaven foreligger som et skriftlig dokument til vurdering og lesning av andre.**

**Så mange rom av følelser, refleksjoner, teorier, samtaler, slit, sykdom, arbeid, frykt, skuffelse, glede og begeistring – som til sammen er blitt masteroppgave.**

**Jeg vil så gjerne få takke alle som på forskjellige måter har bidratt til at jeg har klart å gjennomføre detteprosjektet.**

**Først og fremst en stor takk til alle informantene, som med sine erfaringer og fortellinger har gitt meg et rikt materiale å arbeide ut i fra.**

**Takk til min veileder Einar Aadland, som med oppmuntring og kloke ord har gitt meg faglige korrigeringer gjennom hele skriveprosessen.**

**Takk til min leder Tove Akre, som har vist et oppriktig engasjement og med det gitt meg troen på at dette var mulig å gjennomføre.**

**Takk til alle støttespillere i lederteam og i avdeling Bukta. Deres uforbeholdne støtte og heiarop har vært til stor oppmuntring.**

**Takk til søster Ingebjørg, som har lest med "rødpenn" og stilt de kritiske spørsmål.**

**Til slutt: Takk til Runar for tålmodighet og forståelse gjennom denne lange prosessen og for at du har latt deg engasjere. Takk til Kristin, Knut Reidar, Jens Martin og Halvor som har latt mor få holde på med sitt, men vært ivrige lyttere når jeg har hatt behov for det.**

**Stavern 30.04.2008**

*Sigrid Kobre Stensrød*

**Resymè av masteroppgave i Verdibasert ledelse, Diakonhjemmets høgskole.**

Denne masteroppgaven er et utforskende studie med utgangspunkt i omsorgstjenesten i Larvik kommune. Bakgrunn for det er at jeg selv arbeider som leder i kommunen og ser utfordringer i feltet som jeg gjerne vil utdype videre. Jeg vil i dette arbeidet forske i eget arbeidsfelt, noe som stiller ekstra strenge etiske og metodiske krav til meg som forsker.

**Masteroppgavens tema:** Omsorgstjenesten – mellom visjon og virkelighet.

**Problemstillingen:** Hvordan oppfattes kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste blant ledere, ansatte og brukere, og hvilke konsekvenser bør det få for ledelse og organisering?

**Forskning og teori er hentet fra:**

- Larvik kommune, en rapport fra pleie og omsorgssektoren og gjeldende lovverk.
- Det er presentert fem varianter av ledelsesteorier, i hovedsak hentet fra Fløystad 2002, Strand 2001, Jacobsen/Thorsvik 2002, Eriksen 1999 og Aadland 2004.
- Et systemteoretisk perspektiv på organisasjoner, basert på Katz/Kahn 1966, Skjørshammer 2004, Aadland 2006.
- De idealistiske verdiene, hvor finnes de? Carlson/Korsberg 2003, Fløystad 2002, Aadland 2004, 2006.

**Metode:** Med en eksplorerende problemstilling er det valgt kvalitativ metode for datainnsamling. Det er gjennomført to individuelle dybdeintervjuer av ledere og tre

fokusgruppeintervjuer av henholdsvis en ledergruppe, en ansattgruppe og en brukergruppe. Alle intervjuene er gjennomført med utgangspunkt i den samme halvstrukturerte intervjuguide.

**Analyse:** Det stilles tre forskningsspørsmål som danner utgangspunkt for presentasjon, analyse og drøfting av intervjumaterialet. Det er fulgt en systemteoretisk inndeling i undersystemer i analysen, basert på Katz/Kahns modell.

**Konklusjoner:** Det er behov for en ledelse som i større grad åpner for å arbeide med verdiuttrykk og organisasjonskultur. Det er nødvendig, skal vi balansere bunnlinjen for god kvalitet opp mot bunnlinjen for effektivitetskravet i omsorgstjenesten.

**Avgjørende faktorer for ledelse er:** Å være konsistent og tydelig i utviklingen av en verdibevisst organisasjon, organisering av hverdagen, kompetansemobilisering, verdibevissthet i organisasjonen og mobilisering av ressurser.

# MASTEROPPGAVE

---

## Omsorgstjenesten - mellom visjon og virkelighet

---

**Hvordan oppfattes kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste blant ledere, ansatte og brukere, og hvilke konsekvenser bør det få for ledelse og organisering?**

Utarbeidet av:

**Sigrid Kobro Stensrød**

Fag:

**L41 Mastergradsoppgave i Verdibasert ledelse**

Veileder:

**Einar Aadland**

Studiested:

**Diakonhjemmet høgskole,**

**Avd. for diakoni, familieterapi, helse og ledelse**

**Kandidatnummer: 20**

Innleveringsdato: 02.05.2008

Antall ord:28 587

#### **INNHOLDSFORTEGNELSE:**

<b>1.0</b>	<b>INNLEDNING.....</b>	<b>s.4</b>
1.1	Tema og bakgrunn for valg av oppgave.....	s.4
<b>2.0</b>	<b>PRESENTASJON AV TEMA OG PROBLEMSTILLING.....</b>	<b>s.6</b>
2.1	Presisering og avgrensning av problemstilling.....	s.6
2.2	Oppgavens hensikt .....	s.8
2.3	Den videre oppbygging.....	s.8
<b>3.0</b>	<b>FORSKNING OG TEORETISK RAMMEVERK .....</b>	<b>s.9</b>
3.1	Gjeldende lovverk.....	s.9
3.2	Larvik kommune, en rapport fra pleie og omsorgssektoren.....	s.10
2.2.1	Prioritet.....	s.11
2.2.2	Tilgjengelighet.....	s.11
2.2.3	Produktivitet / ressurs pr. bruker / plass.....	s.12
2.2.4	Analyseresultater og vurdering.....	s.12
3.3	Kvalitetsbegrepet.....	s.13
3.4	Effektivitetsbegrepet.....	s.14
3.4.1	Leon – prinsippet .....	s.15

3.4.2	New public management (NPM).....	s.15
3.5	Å være ansatt i offentlig virksomhet.....	s.16
3.5.1	Motivasjonsfaktorer og hygienefaktorer.....	s.17
3.5.2	Offentlig ansatt.....	s.18
3.6	Ledelsesteorier.....	s.19
3.6.1	Regelstyring.....	s.20
3.6.2	Balansert målstyring / virksomhetsledelse.....	s.21
3.6.3	Transformasjonsledelse / karismatisk ledelse .....	s.21
3.6.4	Kommunikativ ledelse.....	s.22
3.6.5	Verdibasert ledelse.....	s.23
3.7	Et systemteoretisk perspektiv på organisasjoner.....	s.23
3.7.1	Produksjon eller ytelse av tjenester.....	s.25
3.7.2	Ressurssikring ( understøttelse).....	s.25
3.7.3	Vedlikehold.....	s.26
3.7.4	Tilpasning .....	s.26
3.7.5	Ledelse.....	s.26
3.7.6	Oppsummering.....	s.27
3.8	De idealistiske verdier, hvor finnes de?.....	s.27
3.9	Oppsummering av teoretisk rammeverk.....	s.29
4.0	METODE.....	s.30
4.1	Valg av design og metode.....	s.30
4.2	Datainnsamling – det kvalitative forskningsintervju.....	s.31
4.3	Valg av respondenter og utvalgskriterier.....	s.33
4.4	Etiske hensyn.....	s.34
4.5	Validitet .....	s.35
4.6	Reliabilitet .....	s.36
4.7	Metodekritikk.....	s.36
5.0	PRESENTASJON, ANALYSE OG DRØFTING AV INNSAMLET DATA	s.38
5.1	Hva oppfattes som avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten og hvordan kommer det til uttrykk?.....	s.39
5.1.1	”Vi har ikke tid”.....	s.40
5.1.2	Ressurssikring og organisering.....	s.42

5.1.3	Trivsel og kompetanse.....	s.44
5.1.4	Omdømmebygging.....	s.45
5.1.5	Ledelse, i hvilket omfang?.....	s.48
5.2	Hva legges i begrepet effektivitet i tjenestetilbudet og hvordan synliggjøres det?.....	s.49
5.2.1	Tidsperspektivet i hverdagen.....	s.50
5.2.2	Ressurssikring og effektivitet.....	s.51
5.2.3	Kompetanseutnytting og effektivitet.....	s.53
5.2.4	Forventninger fra omgivelsene.....	s.54
5.2.5	Påstander om ledelse.....	s.55
5.3	I hvilken grad er det motsetninger eller sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste, etter informantenes mening?.....	s.57
5.3.1	Tidsperspektivets dilemma.....	s.58
5.3.2	Ressurssikring i hverdagen.....	s.59
5.3.3	”Vi er så slitne”.....	s.60
5.3.4	Tilpasning, til hva?.....	s.62
5.3.5	Dilemmaer i ledelse.....	s.63
5.4	Oppsummering av forskningstemaene.....	s.65
6.0	KONKLUSJON AV PROBLEMSTILLINGENS SPØRSMÅL OM KONSEKVENSER FOR LEDELSE OG ORGANISERING.....	s.71
6.1	Avslutning.....	s.73
	LITTERATUROVERSIKT.....	s.74
	VEDLEGG.....	s.77

## **1.0 INNLEDNING**

Med denne besvarelsen er jeg i ferd med å avslutte en fireårig deltidsstudie til master i verdibasert ledelse. De siste 10 årene har jeg jobbet innenfor fagområdet sykepleie, hvorav åtte år som ferdig utdannet sykepleier. Min yrkeserfaring som sykepleier har jeg fra kommunehelsetjenesten og fra medisinsk sykehusavdeling. Under grunnutdanningen og som ansatt sykepleier har jeg stått under mange former for ledelse. Jeg har sett og erfart varierende ledelse og organisering av tjenestetilbud. Det har vært store variasjoner både i opplevd ledelse og kvalitet av ledelse. Det har derfor blitt viktig for meg å tilegne meg mer kunnskap på nettopp ledelse i omsorgssektoren. I min grunnutdanning i sykepleie kom jeg over et sitat av Fjodor Dostojevski :

”Mennesket – det er hemmeligheten..... Med denne hemmeligheten er det jeg arbeider, fordi jeg selv vil være menneske” (Dostojevski I: Strand 1990:22).

Dette sitatet er betegnende for mitt utgangspunkt i møte med mennesker. Samhandlingen mellom mennesker inneholder så mange spennende og utfordrende fasetter hvis vi bare vil være åpne for å se dem. Derfor er det et privilegium for meg å få sette meg ned for å løfte opp et tema i dette spenningsfeltet og knytte sammen forskning, erfaring, tilegnet fagkunnskap og teori, for så å utforme dette i en masteroppgave.

## **1.1 Tema og bakgrunn for valg av oppgave**

Mitt daglige arbeid har jeg nå i kommunens omsorgstjeneste, som leder i en enhet som gir omsorgstjenester i institusjon, omsorgsboliger og i hjemmet. Kommunens omsorgstjeneste er inndelt i fire soner som hver ledes av en resultatenhetsleder (RE-leder). Enhetene har mulighet til å velge forskjellige modeller for organisering av omsorgstjenesten, noe de da også har gjort. Argumenter for valgene varierer, og diskusjonene om hva som er det beste vil alltid være der. Ser en seg rundt i norske kommuner er det gjort utallige forsøk og erfaringer i leting etter den optimale organiseringen av kommunenes omsorgstjeneste, dette gjenspeiles da også i Larvik kommune.

I Larvik kommune er organiseringen av omsorgstjenesten bygget opp for å møte den enkelte innbyggers behov for et tjenestetilbud i tråd med gjeldende lover og forskrifter. Tilbudet skal gis på lavest mulig omsorgsnivå, etter det såkalte LEON – prinsippet, hvor målet er å få mest mulig ut av hver investerte krone. Samtidig skal omsorgstilbudet være tilpasset den enkelte innbyggers behov sett i sammenheng med etiske normer og verdier, i mange sammenhenger uttrykt som idealistiske verdier. Hva er i realiteten avgjørende ved tilmåling av tjenester? Er det den enkelte brukers individuelle behov eller er det omsorgstjenestens mål på hva som skal være godt nok for den enkelte bruker? Dette behøver ikke nødvendigvis å representere noen motsetning, men i det daglige virke som leder i omsorgstjenesten opplever jeg stadig å stå i et spenningsfelt mellom etiske normer og verdier på den ene siden og økonomiske verdier på den andre siden. Det blir for meg to former for verdibegrep, som kan beskrives som en dobbel bunnlinje for omsorgstjenesten. Denne doble bunnlinjen representerer da et uttrykk for effektivitet på den ene siden og god kvalitet på den andre siden. Målet må være å finne en organiseringsnøkkel eller form som forener disse store verdibegrepene til det beste for den enkelte mottager av omsorgstjenester. En organisering som ivaretar et økonomisk perspektiv, samtidig som tilbudet gis på rett nivå, til rett tid, og av rett personale. Med andre ord at god kvalitet er det som preger omsorgstilbudet. Spørsmålet jeg da stiller meg er hvilke variabler eller faktorer er gjeldende i dette samspillet? Vi trenger begge verdibegrepene med i dagens diskusjon og avgjørelser, og hvor er motsetningene i dette bildet? Hvor avgjørende er ledelse av omsorgstjenesten i denne diskusjonen? Hvilke faktorer skal til for å lykkes, handler det om selve organiseringen eller er det ledelse og graden av struktur som er avgjørende? En ønsker så mye, har så mange idealer og visjoner å strekke seg etter, mens hverdagen og virkeligheten som vi er en del av, gir oss helt andre forutsetninger i møte med ledelse av omsorgstjenesten.



Larvik kommune har et klart uttrykt mål at tilbudet som gies innenfor omsorgstjenesten skal ha fokus på kvalitet. Likedan viser alle kommunale administrative føringer at det forventes effektivitet i tjenestetilbudet. Dette gjenspeiler på mange måter det dilemmaet det norske helsevesen står overfor på nasjonalt plan. Det forventes og kreves god kvalitet i et effektivt organisert helsevesen. Den norske velferdsmodellen kjennetegnes av en godt utbygd kommunal helsetjeneste, og i forhold til demografiske framskrivninger vil det i fremtiden bli et enda større behov kommunale omsorgstjenester sett i sammenheng med dagens situasjon. Samfunnet står overfor krevende omsorgsutfordringer de neste tiårene. Det er i St. meld. 25 (2005-2006) foreslått strategier og tiltak for å møte disse utfordringene. Det gis et sterkt fokus på økonomi og styring av økonomiske ressurser, uansett forventes det at god kvalitet blir ivarettatt, det ønskes tydeliggjort gjennom fastsettelse av lokale kvalitetskrav på politisk nivå.

Med disse betraktningene til grunn, er det jeg går inn i et dilemma som danner tema og problemstilling for min besvarelse.

## **2.0 PRESENTASJON AV TEMA OG PROBLEMSTILLING**

Det å skulle sette et tema og en problemstilling for en masterbesvarelse er ingen lettvint avgjørelse. For meg kom temaet på plass forholdsvis tidlig i arbeidsprosessen, mens problemstillingen har vært justert gjentatte ganger. Retningen og målet har likevel vært det samme i hele prosessen. Jeg har med denne bakgrunn valgt som tema for min masterbesvarelse:

### **Omsorgstjenesten – mellom visjon og virkelighet.**

Problemstillingen dette må avgrenses til blir da som følger:

**Hvordan oppfattes kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste blant ledere, ansatte og brukere, og hvilke konsekvenser bør det få for ledelse og organisering?**

Når valget er falt på denne problemstillingen er det nettopp fordi det er i dette spenningsfeltet jeg har mitt daglige arbeid. Det er her jeg kjenner på dilemmaene og utfordringene. Det finnes heller ingen opplagte svar eller standardiserte løsninger på denne problemstillingen. Det vil gi meg en stor grad av egenlæring å få gå inn i dette temaet og denne problemstillingen, samtidig som også andre ledere i omsorgssektoren vil kunne nyttiggjøre seg den kunnskapen som denne studien vil frembringe.

## 2.1 Presisering og avgrensning av problemstilling

To av kommunens fire soner for omsorgstjenester har valgt lik modell for organisering av omsorgstjenesten, og hvor jeg jobber i en av de to. Hver sone er igjen delt opp i flere avdelinger. Det er i disse to sonenes avdelinger jeg ønsker å gå inn og gjøre en utforskende studie. Avdelingen hvor jeg selv er leder, vil ikke være deltagende i dette studiet. Jeg vil se nærmere på hvordan kvaliteten og effektiviteten oppfattes i tjenestetilbudet i omsorgstjenesten. Denne tilnærmingen vil da være rettet mot det generelle tjenestetilbudet, det betyr at spesielle hensyn knyttet til enkeltgrupper i tjenestetilbudet, som demente, slagpasienter og så videre, ikke vil bli vektlagt her.

Som leder i omsorgstjenesten vil ledelsesperspektivet naturlig nok danne utgangspunkt for mitt utforskende studie, samtidig som det å være en del av den verdenen som skal undersøkes, stiller krav til meg som forsker. Min rolle som leder i omsorgstjenesten gjør at jeg sitter med en forforståelse jeg må være bevisst i forhold til. Det er derfor nødvendig å stille spørsmål om hvordan min forforståelse vil påvirke det forskningsmetodiske arbeidet. Dette kan forstås som et uttrykk for en lineær tenkning mellom forforståelse og valg av forskningstilnærming. Dette vil imidlertid, slik jeg ser det, like gjerne dreie seg om et dynamisk forhold. Den forforståelse en har, vil være påvirket av den forskningsmessige diskurs eller fagtradisjon en er en del av, som igjen vil påvirke de metodiske valg en gjør i en forskningsprosess. En kan derfor vanskelig snakke om en begynnelse og en slutt, eller årsak og virkning, men snarere om en kontinuerlig gjensidig utviklingsprosess. Forforståelse kan derfor defineres som den horisont som til enhver tid gjør at våre observasjoner fremtrer. Vi bærer den alltid med oss og våre tolkninger er ofte så implisitte at vi ikke har noen opplevelse av å ha tatt valg (Torsteinsson 2004).

Det er på bakgrunn av denne presiseringen og avgrensningen at jeg reiser følgende forskningstema eller forskningsspørsmål:

- **Hva oppfattes som avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten og hvordan kommer det til uttrykk?**

Hensikten med dette spørsmålet er å synliggjøre språket som uttrykker god kvalitet i omsorgstjenesten i de forskjellige informantgrupperingene. Det er grunn til å tro at det også vil synliggjøre konsekvenser for ledelse og organisering.

- **Hva legges i begrepet effektivitet i tjenestetilbudet og hvordan synliggjøres det?**

Ved å se på effektivitet i tjenestetilbudet isolert, og hvordan det synliggjøres, er hensikten min å få frem hvilke påvirkningsmuligheter en eventuelt har og hvilke konsekvenser det får for tjenestetilbudet.

- **I hvilken grad er det motsetninger eller sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste, etter informantenes mening?**

Jeg har valgt å se på begrepene god kvalitet og effektivitet i sammenheng, da dette er virkeligheten som informantene møter hver dag. I hverdagen kan en ikke velge enten eller, det er et både og.

Problemstillingen er todelt i sin spørsmålsform og de tre forskningsspørsmålene søker å gi svar på problemstillingens første ledd. De vil også gi en retning for å se eventuelle justeringer av ledelse og organisering til det beste for tjenesten. I problemstillingens andre ledd spør jeg nettopp etter **konsekvenser for ledelse og organisering**. Jeg har valgt å la forskningsspørsmålene være utgangspunktet for intervjuguiden og presentasjon og analyse av datamaterialet og drøfting, mens konsekvenser for ledelse og organisering vil bli tema i besvarelsens konklusjonkapittel.

Til tross for et klart forsøk på avgrensning, er dette store og omfattende forskningstema. Ytterligere avgrensninger vil bli markert underveis i skriveprosessen.

## **2.2 Oppgavens hensikt**

Målet og hensikten med å velge dette temaet og denne problemstillingen er tredelt. Først og fremst er det å belyse de avgjørende faktorer og oppfatninger av kvalitet og effektivitet på ledernivå, blant medarbeidere og av brukere i tjenestetilbudet. Jeg vil forsøke å se sammenhenger eller motsetninger mellom opplevde grenser.

Det andre jeg vil trekke frem er at jeg gjennom denne masteroppgaven håper å få en større handlingskompetanse og faglig kompetanse som også andre ledere kan hente ny kunnskap fra. I et lederperspektiv må målet være å inspirere og bidra til økt faglig kompetanse i ledergruppen. Ved å rette søkelyset på denne problemstillingen vil jeg også få frem sider som bør styrkes og et redskap til videre satsninger, ikke minst innenfor lederfunksjonen i omsorgstjenesten. Med styrket lederkompetanse må målet være at dette skal komme medarbeidere og brukere av omsorgstjenesten til gode.

Sett i et samfunnsmessig perspektiv er det vanskelig å trekke frem konkrete mål, men ved å gjøre tjenestetilbudet til kommunens innbyggere så godt som mulig innenfor dagens rammer, vil dette kunne gi positive ringvirkninger. Målet er at dette på sikt også vil gi en samfunnsmessig gevinst, synlig som en bedret oppfatning av kommunens omsorgstjeneste i befolkningen.

## **2.3 Den videre oppbygging**

Jeg vil derfor videre gi en teoretisk tilnærming til tema og problemstilling i 3. kapittel, sammen med en utdyping av sentrale begrep. Videre omhandler kapittel 4 metodevalg for datainnsamlingen, likedan valg av respondenter, utvalgsriterier, etiske hensyn, gjennomføring av intervjuene og metodekritikk. Kapittel 5 er da et hovedkapittel for presentasjon, analyse og drøfting av innsamlet data. Jeg avslutter oppgaven med en konklusjon og et forsøk på å samle trådene i dette arbeidet.

## **3.0 FORSKNING OG TEORETISK RAMMEVERK**

Som basis for videre skrivearbeid har jeg her valgt å legge en teoretisk plattform med gjeldende lovverk som ramme for denne. Larvik kommune har en demografisk utvikling som tilsier at utfordringene innenfor omsorgssektoren fortsatt vil være mange og store. Endringer i folketallet og ikke minst endringer i sammensetningen av befolkningen innvirker direkte på sammensetningen av tjenestetilbud som kommunen må yte (Larvik kommune 2008). Jeg har derfor hentet statistisk materiale fra Larvik kommune for gi en bakgrunnsforståelse til den tilnærmingen denne besvarelsen rettes mot.

Videre har jeg søkt etter litteratur som kan være med på å belyse min problemstilling og dens enkelte begreper. Jeg har søkt på internt bibliotek og i databasene Bibsys, Norart og Cinahl, noe som ga mange flere funn enn hva jeg hadde forventet.. Dette er sett i sammenheng med aktuell pensum- og tilleggslitteratur.

Den teoretiske bakgrunn det her er rom for å ta med, blir bare brøkdeler av hva som kunne vært beskrevet. Jeg har valgt å presentere en avklaring av begrepene kvalitet og effektivitet. Leon – prinsippet og new public management (NPM) er forsøkt belyst teoretisk. Gjeldende lovverk er kort gjennomgått og en gjennomgang av aktuelle ledelsesteorier. Jeg har videre valgt å vektlegge et systemteoretisk perspektiv fra Katz / Kahn (1966). Dette er behandlet av Aadland (2006) og Skjørshammer (2004), slik at det i denne besvarelsen er hentet fra deres

norske versjon i hovedsak. Dette valget har jeg gjort på bakgrunn av et behov for å ha et analytisk perspektiv for å fange opp de viktigste perspektivene i forståelse av en organisasjons samspill med omgivelsene. I et lignende studie av 8 medlemsvirksomheter i HSH, ble rapporten utarbeidet etter liknende modell, med utgangspunkt i Katz/Kahn fra 1966 (Aadland 2006).

### **3.1 Gjeldende lovverk**

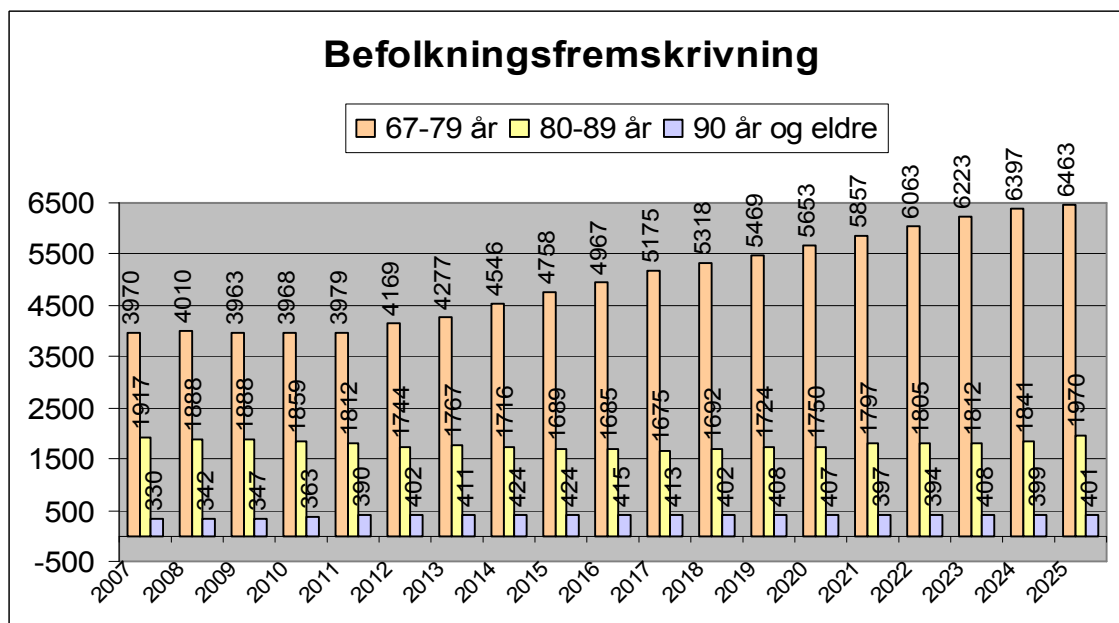
Pasientrettighetsloven sier klart i § 2-1 at alle har rett til nødvendig helsehjelp fra kommunehelsetjenesten. Tjenesten skal gies til den som søker eller trenger helsehjelp ut fra den enkeltes behov (Pasientrettighetsloven 1999). Denne lovteksten danner sammen med kommunehelsesloven, sosialtjenesteloven og andre aktuelle lover grunnlaget for kommunens tjenestegaranti til sine innbyggere (<http://www.lovdatab.no/all/hl>). Kommunens tjenestebeskrivelse med brukergaranti sier at tjenesten skal bidra til at alle får dekket sine grunnleggende helse- og pleiebehov på riktig nivå (Larvik kommunes tjenestebeskrivelse 2007). Det er på dette grunnlaget omsorgstjenesten i kommunen fordeler sine ressurser.

På den annen side har vi Helsepersonelloven § 4, 1. og 2. ledd som sier at helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Videre står det at helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell (Helsepersonelloven 1999).

### **3.2 Larvik kommune, en rapport fra pleie og omsorgssektoren**

Administrasjonen i Larvik kommune har i samarbeid med KS og Effektiviseringsnettverkene utarbeidet en tjenesteanalyse av omsorgstjenesten i kommunen. (Larvik kommune 2008). De spørres etter forholdet mellom ressursinnsats og kvalitet, og om det der er noen sammenheng. Dette er et arbeid som gjøres av kommunen selv, veiledet av KS. Prinsipper som ligger til grunn for arbeidet er å basere seg i størst mulig grad på etablerte statistiske mål for 2006. Dette skal inn i en større sammenheng for å få en bedre kunnskap om

tjenestens styrker, svakheter, muligheter og trusler i forhold til tjenestens strategiske og endelige mål. Det er plukket ut tre indikatorer for å foreta denne analysen. Det er prioritet, tilgjengelighet og produktivitet / ressurs pr. bruker / plass. Det er valgt indikatorer for å analysere disse områdene som det oppleves at gir et balansert og veldokumentert bilde av tjenestens status i forhold til innsatsfaktorer og resultater. Likedan er utviklingen i folketall i de ulike aldersgrupper viktig å ha med, da disse endringene innvirker direkte på sammensetningen av tjenestetilbudet man må yte.



Tabell 1 viser befolkningsfremskriving i Larvik kommune til og med år 2025.

### 3.2.1 Prioritet

Prioritet fokuserer på netto driftsutgifter pr. innbygger i målgruppen til tjenesten. Andelen samlede ressurser til pleie og omsorg er 35% av kommunens totale netto driftsutgifter. Sammenlignet med landet for øvrig bruker Larvik kommune mindre enn landsgjennomsnittet til pleie og omsorg, medberegnet at vår kommune har en høy alderssammensetning i befolkningen. Målt pr. innbygger er Larvik en av de kommunene som bruker minst ressurser på pleie og omsorgstjenestene sett forhold til kommuner i effektiviseringsnettverket og i landssammenheng (ibid).

### 3.2.2 Tilgjengelighet

Tilgjengelighet viser til andel innbyggere i berørte aldersgrupper som bor i institusjon / omsorgsbolig, eller har hjemmetjeneste. Andel innbyggere i Larvik kommune som mottar hjemmetjenester viser store utslag i forhold til alder. 72 % av innbyggere over 90 år har

hjemmetjenester. Av innbyggere mellom 80 -89 år mottar 32,8 % og til mennesker mellom 67 – 79 år er det 8,1 % som mottar hjemmetjenester. I Larvik kommune er 32,3 % av brukere i hjemmetjenesten under 67 år. Det betyr at ca. 30 % av ressursene i hjemmebaserte tjenester går til brukere under 67 år (ibid.).

Videre poengteres det at det er en viss tradisjon for at høy alder gir ”rett” til tjenester, og dette kan forklare noe av den høye andelen av forbruk av hjemmetjenester til gruppen over 90 år. Samtidig fastslås det at hjelpebehovet øker betraktelig ved høy alder og at kommunen driver en tjeneste med knappe ressurser og derfor må prioritere svært strengt. Tjenester tildeles etter streng prioritering til de som har de største behovene. I Larvik bor 10,7 % av innbyggere over 80 år på institusjon. Til sammenligning er tilsvarende tall for landet for øvrig 18,8 %. Det tilsier at mange eldre over 90 år ikke bor i institusjon, men i eget hjem i Larvik. Dette forklarer også noe av forbruket av hjemmetjenester for innbyggere over 90 år (ibid.).

Høsten 2007 ble det gjennomført en brukerundersøkelse i hjemmetjenesten i Larvik kommune i regi av KS og Effektiviseringsnettverkene. Resultatene er lagt ut på Internett og gjort tilgjengelig for alle ([www.bedrekommune.no](http://www.bedrekommune.no)). Resultatet av brukerundersøkelsen er vurdert og analysert inn i denne tjenesteanalysen av omsorgstjenesten og er derfor også tatt med i denne gjennomgangen. Larvik kommune har samme gjennomsnittsskår som landet for øvrig på denne brukerundersøkelsen. Likevel fremkommer det at kommunen skårer noe under landsgjennomsnitt når det gjelder brukermedvirkning, det vil si når man skal motta hjelp. Også i forhold til antall timer hver bruker får hjelp, ligger kommunen under landsgjennomsnittet. Det skal også taes med at kommunen skårer over landsgjennomsnittet på trygghet i forhold til tjenesten og respektfull behandling fra ansatte til brukere (ibid.).

### **3.2.3 Produktivitet / ressurs pr. bruker / plass**

Her vises det til korrigerte bruttoutgifter pr. hjemmetjeneste / plass i institusjon. Tallene viser at Larvik kommune driver en kostnadseffektiv tjeneste. Det viser en dreining fra institusjonstjenesten og mot hjemmebaserte tjenester med henholdsvis 57 % og 43 % av netto driftsutgifter. Det tilsier at forskjellen mellom institusjon og hjemmebaserte tjenester nå er mindre enn for bare få år siden. Disse tallene sier ikke noe om funksjonsnivå eller pleietyngde, men sammenlignet med andre kommuner så får Larvik kommune mye tjenester for lite penger. Nøkkeltall viser at kommunen har lavere utgifter pr. institusjonsplass enn landet for øvrig. Dette til tross for at det er en lav dekningsgrad på heldøgns plasser i kommunen. Det leses ut av disse tallene at Larvik kommune driver en effektiv og lite kostbar institusjonstjeneste (ibid.).

### **3.2.4      Analyseresultater og vurdering**

Rapporten viser at Larvik kommune gir generelt lite tjenester pr. innbygger over 67 år og over 80 år. Fordelingen på de ulike tjeneseteområdene viser at kommunen tildeler etter LEON prinsippet. Det er rask tilgjengelighet til tjenesten når behovet er der, det er ikke ventetid på å få hjemmetjenester, men nivået for å få tildelt tjenester er høyt. Det er en liten andel av befolkningen som kun får praktisk bistand i hjemmet, mens forholdsvis mange får kun hjemmesykepleie. Uansett er begge tjenestene lavere enn landsbasis. Institusjonsdekningen er lav både for aldersgruppen 80+ og 90+. Det vurderes i rapporten at Larvik kommune har klart å styre ressursene og tilgjengeligheten til de som trenger tjenesten mest, men at tilgjengeligheten er lav. Det brukes lite ressurser på aktivisering, og mye av forebygging, aktivitet og sosial stimulering av eldre ivaretas av frivillige. Dette er områder som må styrkes for å hindre et økt behov for tjenester på et høyere nivå. Likedan vil en økning i hjemmebaserte tjenester i form av praktisk bistand til de med mindre funksjonstap ha en forebyggende funksjon og hensikt. Det samme gjelder styrking av ulike dagtilbud. Det vil kunne utsette / hindre omfattende tjenester senere (ibid.).

Det er en utfordring å gi tilstrekkelig helse- og omsorgstjenester i forhold til brukeres behov. Mange eldre er svært pleietrengende og trenger et høyere omsorgsnivå. Dette er en utfordring som må sees i sammenheng med omsorgsboligene i kommunen og hvordan disse skal bemannes i fremtiden. Analysen konkluderer med at Larvik kommune driver en svært kostnadseffektiv tjeneste og prinsippet om tildeling av tjenester på lavest mulig nivå synes ivaretatt og i hovedsak godt utnyttet (ibid.).

## **3.3      Kvalitetsbegrepet**

Begrepet kvalitet krever en nærmere presisering. Kvalitet blir forklart som; beskaffenhet, art og egenskap, i Aschehoug og Gyldendals Store norske ordbok (1991). Ordet kvalitet er brukt i mange sammenhenger og har i utgangspunktet en positiv innfallsvinkel til hva det settes i sammenheng med eller gir vektning til. Særlig populært er det i forhold knyttet til verdisetting. I St.meld.nr.25 (2005-2006) om Mestring, muligheter og mening, fremtidens omsorgsutfordringer, sies det:

”Regjeringen vil understreke betydningen av å utvikle kvalitetskrav og etablere kvalitetssystemer. Det er etter regjeringens oppfatning viktig at lokalpolitikere deltar i



diskusjoner knyttet til kvalitetskrav på en likeverdig måte i forhold til kommunale ledere og de ansatte i førstelinjen” (St.meld.nr.25, 2005-2006:61).

Kvalitet representerer for mange en garanti for gode rutiner i helsesektoren Samtidig er det viktig å være klar over at kvalitet som begrep knyttes til så mange sammenhenger at det er i ferd med å miste sin opprinnelige mening, begrepet utvannes og misbrukes i det godes tjeneste (Aadland 2004). Vi hører om kvalitetsutvikling, kvalitetssikring, total kvalitet og kvalitetskonsulenter. En ting er sikkert; en utstrakt bruk av kvalitetsbegrepet er ingen garanti for god kvalitet (ibid.). En kjenner fra både næringsliv og offentlig virksomhet at kvalitetssikringsprogram er utarbeidet og lagt som førende for utvikling i virksomheten. Total Quality Management, omtalt som (TQM), er et eksempel på et kvalitetssikringsprogram som har fått stor plass i vestlig konsern (ibid.).

Amerikaneren Pirsig (1994) sier det så sterkt at dersom kvalitetsforskjellene tas bort, blir alt like bra, og standarder for å avgjøre hva som er godt og hva som er galt, finnes ikke. Uten kvalitet ville livet bare bli levd uten noen som helst verdi eller formål (Pirsig, 1994). Den engelske filosofen M. Loughlin gir derimot en sterkt kritisk analyse av kvalitetsretorikken og omfanget av det. Han spør om ordet kvalitet er samsvarende med en størrelse med egen eksistens. Han hevder videre at det er feil å gjøre kvalitet til en selvstendig eksisterende egenskap, som personer eller ting har i tillegg til andre egenskaper. Han konkluderer med at kvalitet er en utgave av adjektivet ”god” og med det mener han å kle av hele kvalitetsretorikken (Loughlin 2002, I: Aadland 2004:174). Dette gir et lite bilde av hvor sammensatt og komplisert begrepet kvalitet er, når en ser litt nærmere på det.

Kvalitetsretorikk har da også blitt brukt som et slør for å pakke inn mindre populære tiltak for nytenkning og endring. Begrepet effektivitet er nettopp et slik begrep som har fått kvalitet som innpakning (ibid.). Skal kvalitetsbegrepet få en reell gjennomslagskraft må det fremstå som en distinksjon – gjerne mellom god og dårlig kvalitet ved en vare, en relasjon, en handling eller en holdning (Aadland 2004).

Det må derfor presiseres at det er oppfatningen av god kvalitet jeg etterspør i min problemstilling. Det er kvalitet som uttrykk for det gode, det riktige, det nødvendige, det verdifulle i tjenestetilbudet, jeg ønsker belyst.

### **3.4 Effektivitetsbegrepet**

Effektivitet blir i denne sammenheng et uttrykk for økonomisk effektivitet, ved at tilgjengelige ressurser utnyttes optimalt innenfor gitte økonomiske rammer. Effektivitet forklares i norsk ordbok som virkningsfull, virksom (Aschehoug og Gyldendals Store norske ordbok, 1991). Det representerer dermed for meg i denne sammenheng et uttrykk for tempo, produktivitet og lønnsomhet. Det er ikke med dette sagt at effektivitet utelukker god kvalitet, eller motsatt. Kvalitetsretorikk er i mange sammenhenger det som gir effektivitetsbegrepet en akseptabel form (Aadland 2004). Det avgjørende for meg i denne sammenheng er å få frem nyansene som spiller sammen.

Larvik kommune tildeler sine omsorgstjenester etter Leon – prinsippet, som et uttrykk for tjenester tildelt på lavest mulig effektive omsorgsnivå. For en nærmere forståelse av begrepet effektivitet i denne besvarelsens sammenheng, velger jeg å se nærmere på Leon – prinsippet som fenomen. Videre er det her da også naturlig å trekke noen paralleller til New public management (NPM), som har sitt hovedfokus på markedsretting og effektivitetsorientering.

### **3.4.1 Leon – prinsippet**

Utrykket ”LEON – prinsippet” har blitt et begrep og en samlebetegnelse på tilstrebingen etter å finne det lavest mulige omsorgsnivå i helsevesenet. Utrykket er allerede nevnt i foregående kapittel, nettopp som mål for fordeling av omsorgstjenester i Larvik kommune.

I St.meld.nr.25 presiseres det fra regjeringshold at det er ved god ressursutnyttelse gjennom smidig tilpasning til lokale forhold og behov, ut fra prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå (LEON), at omsorgstjenesten best forankres lokalt (St.meld.nr.25, 2005-2006). Ideologien bak denne tenkningen er å oppnå mest mulig godt for folk flest til lavest mulig kostnad. Det er et konsekvensetisk mål, styrt av ønsket om økonomisk effektivitet og verdistyring, eller med andre ord en effektiv omsorg (Aadland 2004). Aadland poengterer at dette er lite forenelig med et brukerorientert helsevesen hvor ”mennesket selv” står i sentrum, et helsevesen som ønsker å etterleve det kantianske prinsippet om aldri å gjøre mennesket til middel, bare til mål, og tilbudet som gies skal være pasientvennlig, omsorgsfullt og ha en god kvalitet. Aadland bruker et bilde på dette hvor han setter effektiv omsorg inn i et koordinatsystem. Han setter den vertikale ”omsorgs”- koordinaten til å handle om god tid, profesjonalitet og opplevd respekt. Den horisontale ”effektivitets”- koordinaten handler om penger, pasientflyt, tidsbruk og ventelister. Et sted mellom disse to koordinatene finner vi skjæringspunktet på hvor mye omsorg vi har råd til, altså effektiv omsorg (ibid).

LEON – prinsippet skal ha all ære for å ha prøvd å skape realisme i en helsetjeneste som har hatt en rivende utvikling og vekst. Det er likevel store motsetninger som fremkommer når

omsorgsdimensjonen blir underlagt streng regulering og relasjoner mellom hjelper og den hjelpetrengende blir effektivisert bort (Aadland 2004).

### **3.4.2 New public management (NPM)**

Her er det spørsmålet om hvordan man får til en vellykket planlegging av helsetilbudet fra det offentlige som må stilles, og er sånn sett et annet uttrykk for denne besvarelsens tema. Det er slik jeg ser det en kritisk balanse i forholdet mellom interessene til den offentlige institusjon og enkeltmennesket. Likedan mellom det å gi et felles tjenestetilbud til alle og å skape valgmuligheter for den enkelte og mellom å tildele tjenester og å gi folk mulighet til å ta ansvaret selv og velge (Skjørshammer 2004). Denne balansegangen er forsøkt opprettholdt ved å organisere offentlige tjenester etter tilnærmingsformen New Public Management, NPM, (”fornyelse av offentlige tjenester”). Dette er en alternativ måte å organisere offentlige tjenester på etter mønster fra næringslivet. Dette har vært en trend innen moderniseringen av offentlig sektor siden det ble løftet frem som en vellykket modell på New Zealand på 1980 – tallet (ibid). NPM nedtoner forskjellene mellom offentlig og privat sektor. Samtidig er det ikke en konsistent og integrert teori for modernisering av offentlig sektor, med hensynet til økt autonomi for offentlige organisasjoner på en side og hensynet til styring og kontroll på den andre. NPM kan derfor mer karakteriseres som en reformbevegelse sammensatt av noen overordnede reformideer og et løst knippe av reformtiltak som trekker i ulike retninger (Christensen, Lægreid, Roness, Rørvik, 2004).

Skjørshammer viser til fem hovedområder innenfor NPM tenkningen, for å oppnå bedre og mer effektive tjenester i helsesektoren. Det første er fristilling av institusjoner og tjenesteytere, sammen med innføring av målstyring og resultatkrav til virksomheten. Det andre er innføring av serviceerklæringer og garantier til brukere for innholdet i tjenestene. Videre markerer han konkurranseutsetting av tjenestetilbud der både offentlige og private kan konkurrere. Brukerutvalg, der den enkelte bruker kan velge hvor vedkommende vil få tjenestetilbudet fra, er fjerde hovedtendens. Sist vektlegger han et samarbeid mellom det offentlige og det private, der det inngås langsiktige samarbeidsavtaler mellom private tjenesteytere og ansvarlige offentlige instanser (Skjørshammer 2004,). Alle fem hovedelementene vil en i dag kunne finne igjen i større eller mindre grad i forsøkene på å få til en økonomisk verdistyring av kommunenes omsorgstjeneste og som et mål for effektivitet.

NPM har sitt hovedfokus på mål og resultatstyring, fristilling, markedsretting, effektivitetsorientering og innføring av ledelsesmodeller fra privat sektor. Dette er uttalt og forventet. Samtidig ser en at det som blir forutsatt og lovet, ikke oppnås. Praksis i

reformarbeidet avviker fra retorikken og måloppnåelsen uteblir i forventet grad (Christensen, Lægreid, Roness, Rørvik, 2004).

### **3.5 Å være ansatt i offentlig virksomhet**

Denne studien tar for seg en virksomhet i en av landets kommuner. Det er her man er ansatt og her det skal utføres et arbeid. Det handler da om en tjeneste gitt innenfor det offentlig system og forvaltning. Jeg har valgt å stoppe opp ved to momenter i denne sammenheng.

#### **3.5.1 Motivasjonsfaktorer og hygienefaktorer**

Her vil jeg kort gjennomgå Herzbergs arbeider om trivsel på arbeidsplassen, hvor han gjennom en studie, igangsatt på 1960 – tallet, konkluderte med at tilfredshet og mistrivsel på jobb kunne være relatert til ulike sett av forhold (Herzberg et al., I: Jacobsen/Thorsvik 2002). Ansattes tilfredshet var i all vesentlig grad knyttet til hva de gjorde, mens mistrivsel i arbeidet var derimot knyttet til hvordan de ansatte ble behandlet og til arbeidsmiljøet. Herzberg kalte de forholdene som fremmet tilfredshet i jobb for "*motivasjonsfaktorer*". På den andre siden plasserte Herzberg "*hygienefaktorer*", som alle var forhold knyttet til omgivelsene og til løsningen av arbeidsoppgavene og som ved sitt fravær ga opplevd missnøye. Hygienefaktorene hadde da alle utgangspunkt i arbeidsmiljøet, ved at de var knyttet til omgivelsene og ble betraktet som viktige for å forebygge mistrivsel i arbeidet (Herzberg et al., I: Jacobsen/Thorsvik 2002). Det var særlig 6 faktorer som ble presisert som viktige for å fremme trivsel, såkalte motivasjonsfaktorer. Det var: Prestasjoner, med det menes tilfredsheten ved å gjøre en god jobb, løse problemer og se resultater av arbeidet. Videre var det anerkjennelse for vel utført arbeid og at arbeidsoppgavene i seg selv var interessante, meningsfulle, og så videre. Ansvar og kontroll over egen arbeidssituasjon, sammen med forfremmelse og vekst eller læring, utgjorde til sammen de 6 viktigste faktorene som fremmet trivsel og ga økt ytelse, ifølge Herzberg et al.(ibid.). Det ble presentert 8 hygienefaktorer. Det var: Bedriftens politikk og administrasjon når en ser bedriften som helhet. Videre har arbeidsledelse og lederens kompetanse og veiledning av underordnede betydning, sammen med faktorer som mellommenneskelige forhold, forhold rundt utformingen av arbeidet, lønn, status og sikkerhet i jobben. Til slutt har også forhold i arbeidet som påvirker privatlivet blitt markert som en hygienefaktor. I dette ligger at hygienefaktorene i seg selv ikke skaper trivsel,

men ved fravær av hygienefaktorene oppleves mistrivsel (Herzberg et al., I: Jacobsen/Thorsvik 2002). Herzbergs hygiene- og motivasjonsteori er diskutert og kritisert og er på mange områder omstridt, særlig i forhold til lønn som hygienefaktor. Likevel er denne teorien fortsatt mye brukt for å forklare og forstå sammenhengene mellom faktorer som påvirker opplevelsen trivsel kontra mistrivsel i arbeidet og hva som gir økt ytelse (ibid.).

Når motivasjons- og hygienefaktorene er tatt inn i denne sammenheng, er det for å belyse hvilke mekanismer som kan påvirke ansatte i en arbeidssituasjon. Dette vil igjen kunne gi seg utslag i oppfatningen av god kvalitet og effektivitet i omsorgstjenesten.

### **3.5.2 Offentlig ansatt**

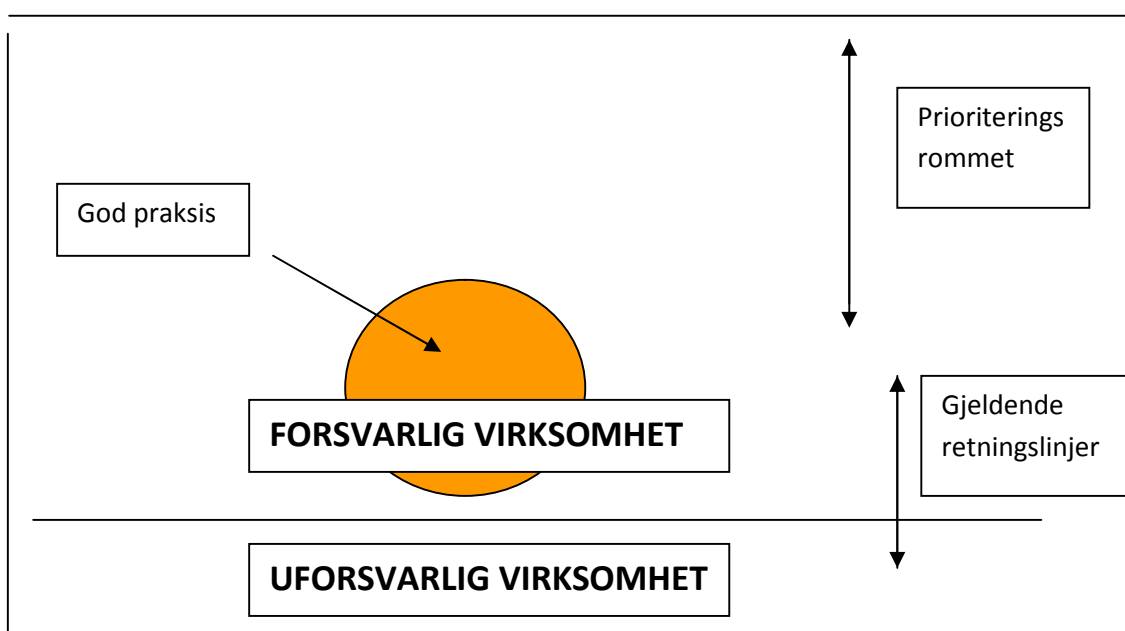
Det andre som jeg i denne sammenheng vil gå nærmere inn i er den offentlige dimensjonen, nettopp fordi det i seg selv legger føringer for hele virksomheten. Det er innenfor den offentlige virksomhets rammer at tjenesten skal ledes, gis og mottas. Strand peker på tre hovedforhold som er verd å merke seg i denne sammenheng (Strand 2001) Det handler for det første om en *normativ kontekst*, ved at all virksomhet er underlagt krav om styring fra demokratiske organer. Vedtak må kunne begrunnes i lov, og tjenestepersonene må vise en bestemt moralsk standard, jamfør helsepersonell- og pasientrettighetsloven. Samtidig er man i prinsippet underlagt styring av folkevalgte organer som igjen har sitt legitimitetsgrunnlag fra kommunens velgere. Dermed kan offentlig virksomhet meget sjelden isoleres fra den politiske viljen, og den legitimiteten demokratisk orden gir (Strand 2001).

Videre peker han på *oppgavene* som skal løses innenfor det offentliges rammer. De kan ha karakter av å være felles og viktige, like gjerne som vedlikehold og sortering. Oppgavene er ”menneskeorienterte” og i mange tilfeller ”ondartede”, med det menes at de er komplekse, er gjenstand for kroniske konflikter eller er uløselige. Strand trekker frem nettopp ”reparasjon av aldrende kropper” og ”prioritering mellom formål uten felles målestokk”, som eksempler på oppgaver som tilsynelatende ikke har noen løsning (Strand 2001).

Det tredje punktet Strand trekker frem er *organisasjonsformene*, som i offentlig sektor ofte er preget av at folkevalgte organer har en spesiell plass og ordning for rekruttering, beslutningsfatning og ansvar. Videre er organisasjonsformene gjerne preget av byråkratiske former, og spesialister som får både et hjelpe- og kontrollforhold til mottagere / innbyggere. Man vil finne at offentlig virksomhet er orientert i oppgave- og interessedefelter, med et avhengighetsforhold til hverandre. Dette som motstykke til private organisasjoner som er avhengig av et marked. Til slutt har offentlig sektor et forhold til kunder eller brukere, som innehar varierende elementer av kontroll. Med andre ord er det eksperter som leverer en tjeneste som mottageren ikke kan påvirke i vesentlig grad (Strand 2001).

Eriksen trekker frem nettopp det normative aspektet når han hevder at prioriteringer mellom ulike behov – hvem som skal få og hvor mye de får, og hvem som må vente, faktisk har konsekvenser for borgernes interesser og derfor skal adresseres til de folkevalgte (Eriksen 1999). Ass.dir. i Statens helsetilsyn, Geir Sverre Braut (Stavanger 12.10.2007), sa i et foredrag til sykepleiere i kreftomsorg at forsvarlig virksomhet handler om god praksis. Vi må tåle at denne praksisen ligger nærmere grensen for uforsvarlig virksomhet, så lenge den ligger innenfor det som er gitte retningslinjer. Det er så mange som vil så mye og påberoper seg myndighet til å gi en egendefinisjon av hva som skal være forsvarlig praksis og med det gjør det til et offentlig ansvar. Det innebærer en ressursforskyvning eller i verste fall at noen ikke får noe. Temaet for dette foredraget var nettopp; ”Prioriteringer – faglige og etisk forsvarlige?”

Braut tok utgangspunkt i dette bildet:



Kopiert etter bilde fra foredrag 12.10.07, av ass.dir. i Statens helsetilsyn Geir Sverre Braut, <http://www.sykepleierforbundet.no/articleID=17333>

Dette bildet kan forstås som at det må etableres en god praksis innenfor gjeldende retningslinjer og forsvarlig virksomhet. Men man må tåle å forholde seg til hva som er uforsvarlig virksomhet for å ha en bevissthet til hvor denne grensen går i forhold til egen virksomhet. Det er ikke dermed sagt at man skal fylle hele prioriteringsrommet, det er heller ikke god praksis. Det blir i stedet en skjevfordeling av ressurser, hvor individuelle hensyn blir avgjørende fremfor det normative kravet som stilles til virksomheten.

Det er da innenfor disse rammene i offentlig sektor at det gis omsorgstjenester i kommunen, med de prioriteringer som er nødvendige. Det er i dette feltet og i denne sammenhengen jeg har innhentet mitt empiriske materiale.

### **3.6 Ledelsesteorier**

Ved en teoretisk tilnærming til besvarelsens tema og problemstilling, kommer en ikke utenom å rette søkelys på ledelse. Dette handler om ledelse innefor offentlig sektor, noe som i seg selv gir føringer for utøvelse av lederskap. I internasjonal litteratur opereres det med mange begreper for ledelse. Leadership, management, administration og control er de mest brukte. Oversatt til norsk vil disse begrepene gi svært forskjellige signaler om hvilket fokus lederrollen innehar. I så måte er begrepet *leadership* det som assosieres med vår oppfatning av hva ledelse bør ha som hovedfokus (Askeland 2005). Samtidig brukes ordet *ledelse* både om personene som utøver ledelse og om de aktivitetene disse utøver i egenskap av ledere. Det engelske ordet *management* har samme doble betydning (Strand 2001). Dette utelukker på ingen måte elementer av hva de andre begrepene signaliserer, nettopp fordi ledelse og veien til resultater påvirkes av faktorer en ofte ikke har kontroll over. Fløystad beskriver ledelse som kunsten å forene de to kulturer enhver organisasjon eller institusjon består av, nemlig den målrettede del av virksomheten og virksomhetens psykososiale og kulturelle basis (Fløystad 2002). ”En lederens viktigste oppgave er å forvalte den meningsbærende prosessen i organisasjonen”, sier Aadland (2004:51). På bakgrunn av denne generelle diskusjonen om ledelse vil jeg gå litt nærmere inn på noen velkjente ledelsesteorier og gi en kort beskrivelse av hovedtrekkene.

#### **3.6.1 Regelstyring**

Den ideelle modellen for regelstyring av organisasjoner har vi fra Max Weber. Bruk av regler var ett av de viktigste særtrekkene ved organisasjonsformen ”byråkratiet”, hevdet han. I byråkratiet følger arbeidet generelle regler som kan læres, reglene er mer eller mindre stabile og uttømmende. Ifølge Weber var byråkratisk regelstyring vårt beste middel for å fremme administrativ effektivitet. Minimalisering av behov for personlig skjønn og størst mulig grad av regelstyring av tenkning og atferd, ville gjøre byråkratiet mer effektivt, hevdet Weber. Personlige følelser og holdninger sammen med andre uberegnelige faktorer skulle i minst mulig grad påvirke beslutningene i byråkratiet (Jacobsen / Thorsvik 2002).

En organisasjon er avhengig av i større eller mindre grad å forholde seg til skrevne regler, rutiner og prosedyrer for standardiserte arbeidsoppgaver. Hvor sterkt en organisasjon er formalisert, vil være avhengig av i hvor stor grad en følger de spesifiserte standardene (Jacobsen / Thorsvik 2002). I et regelbasert styringssystem har fantasi og feil harde kår, og toppen av hierarkiet, altså ledelsen, har stor grad av kontroll med sin organisasjon, men de har oftest lite spillerom (Strand 2001). Ledelsens autoritet er vanskelig å bestride, samtidig ser en at mye av den filtreres vekk på veien og det er i mange tilfeller nærmest isolasjon mellom nivåene i byråkratiet. Det er mindre ansikt til ansikt- kontakt, og mer utveksling av skrevet materiale (ibid.).

### **3.6.2 Balansert målstyring / virksomhetsledelse**

Enhver organisasjon må ha et formål, en arbeidsoppgave eller et arbeidsmål som utgangspunkt for sin eksistens hvis den skal fremstå som legitim. Kravene om måloppnåelse er noe som ligger der i en eller annen form. Likedan oppleves et økende krav om markedsretting, konkurranse og tøffere prioriteringer av offentlige midler, noe som tvinger frem resultatbevissthet og innsats for å stadig bli bedre (Strand 2001). I denne sammenheng vil jeg trekke frem balansert virksomhetsledelse (BSC) av *balanced scorecard*, som mye benyttet ledelsesverktøy på 1990-tallet (Strand 2001). Ved målstyringsarbeid fremkommer det et utvalg av mål og forventede sammenhenger mellom dem. Ved balansert virksomhetsledelse får en i tillegg en teori om hvilke hovedfaktorer som må vektlegges og forslag til måling og informasjonssystemer for disse. Særlig rettes oppmerksomheten mot relevante årsaks- og resultatsdimensjoner (Strand 2001).

Som målstyringssystemer for øvrig, gir dette en mulighet for å konstruere et årsakskart for organisasjonens virksomhet og resultater, og en får grundige rapporter om forholdet til kundene og interne prosesser. I tillegg gir balansert virksomhetsledelse en mulighet til å få et mål på de abstrakte verdier som skapes gjennom kompetanse og kunnskap (ibid.). Alle disse områdene danner grunnlag for å konstruere egne tilpassede styringsparametre som elementer for mål og andre som midler til målene (ibid.). "Kritisk suksessfaktor" er et begrep som i denne sammenheng er lansert med stort hell. Kritiske suksessfaktorer inngår i et mål – middel – hierarki, med visjon, forretningsidè, hovedmål og så kritiske suksessfaktorer før styringsparametre og delmål kommer nederst i hierarkiet. Kaplan og Norton (I: Strand 2001) hevder at ved aktiv bruk av balansert virksomhetsledelse får man større synlighet av ledelsens evner, innsats og beslutningskvalitet. Særlig ser man dette som fordelaktig i forhold til muligheten for å få fornuftige mål for den intellektuelle kapitalen og strukturkapital.



”Strukturkapital er det som ”blir igjen når menneskene er gått hjem”, altså systemer, rutiner, dokumenterte løsninger,...”(Srtand 2001:444). Med dette tífredsstiller balansert virksomhetsledelse flere krav til populære ledelsesteknikker og er i så måte et ledelsesverktøy som tilpasses den enkelte bransje og virksomhet (ibid.).

### **3.6.3 Transformasjonsledelse / karismatisk ledelse**

Transformasjonsledelse er en ny tradisjon innen ledelsesteori og står sentralt innen verdibasert ledelse. Transformasjonsledelse appellerer til følelsene hos medarbeiderne. Det handler ikke om manipulasjon, men om en prosess der lederen må aktivisere og sette ord på de følelser som befinner seg i alle mennesker. Dette omtales som å spille på menneskers irrasjonelle aspekter (Jacobsen / Thorsvik 2002).

I Jacobsen / Thorsvik beskrives fire hovedelementer som transformasjonsledelse består av. Det første er utvikling av visjoner som går utover de rene organisatoriske mål, gjerne med sikte på forbedringer. Sentralt i disse visjonene er verdifokuseringen. Det andre punktet som beskrives er lederens inspirasjon av de ansatte til å yte ekstra. Lederen fremstår da ofte som en synlig rollemodell, ved aktiv bruk av symboler. Det tredje elementet som særpreger transformasjonsledelse er hensynet til den enkelte ansatte, som følges opp på en personlig måte, slik at den enkelte føler seg sett og respektert. Intellektuell stimulering er det siste som vektlegges i denne sammenheng. Det ivaretas ved at ledere stadig gir ansatte nye utfordringer som med det setter evner på prøve (Jacobsen / Thorsvik 2002).

Transformasjonsledelse settes gjerne i sammenheng med transaksjonsledelse, som har belønning som en viktig faktor for å oppnå suksess. Kritikken går da også på at det kan være vanskelig å skille mellom disse til ledelsesformene (ibid.). Transformasjonsledelse er nær beslektet med karismatisk ledelse som kan føres tilbake til Max Weber, og som omtaler karismatisk autoritet i en større teoretisk sammenheng (Bjartveit / Kjærstad 1996). Den karismatiske lederen henter ikke sin autoritet fra tradisjoner, regler eller posisjoner, men får den fra den følelsesladde hengivelsen fra menneskene som ledes. Karismatisk autoritet bygger på håp om en radikal forandring, hevder Bjartveit / Kjærstad (ibid.). Det mest særegne ved karismatiske ledere er at de oppfattes som representanter for forandring til det bedre. Ved å fange opp kollektive interesser, formulere visjoner og å sette dette ut i handling (Jacobsen / Thorsvik 2002).

### **3.6.4 Kommunikativ ledelse**

Kommunikativ ledelse er et begrep hentet fra Erik Oddvar Eriksen. Han presiserer at med kommunikativ ledelse menes ikke bare at lederskapet evner å skape enighet, men at det handler på bakgrunn av en konsensus som er istandkommet på en legitim måte. Kommunikativ ledelse tar derfor utgangspunkt i kommunikativ rasjonalitet (Eriksen 1999). Med det menes:

”en form for fornuft som kommer i stand kun gjennom bruk av argumenter, og som avhenger av hvordan aktøren oppnår og bruker kunnskap i en praktisk samhandlingsprosess” (Eriksen 1999:31).

Eriksen beskriver et samfunn som med åpenhet og kritikk også endrer en leders rolle; ”de blir mer henvist til *talens makt* enn til *maktens tale*” (Eriksen 1999:155). Ved kommunikativ ledelse får man et arbeidsredskap til å rydde vei og skape felles utgangspunkt for å arbeide med verdiuttrykk i egen organisasjon. Den kommunikative formen for lederskap kjennetegnes av større åpenhet og dialog med de ansatte (Eriksen 1999).

### **3.6.5 Verdibasert ledelse**

Moderne ledelseslitteratur i dag dreier seg for det meste om en form for verdibasert ledelse. Det tilsier at ledere må formulere og kommunisere en visjon og tilhørende verdier som gir organisasjonen mening. Likedan at ansatte oppfatter det organisasjonen driver med som viktig og dermed velger å gi engasjement. Tenkningen om verdibasert ledelse kan føres tilbake til institusjonell ledelsesteori med fellesnevner lederens rolle. Dette får mange uttrykk og fokus varierer avhengig av teoretisk innfallsvinkel (Jacobsen / Thorsvik 2002).

Aadland (2004) gir denne definisjonen av verdibasert ledelse i sin bok *Den truverdige leiaren*:

”Verdibasert leing er å motivere og mobilisere organisatoriske handlingar og avgjerder på basis av ønskede verdier, og å avdekkje og avgrense innslaget av handlingar og avgjerder som uttrykkjer førmedvitne eller ikkje-ønskede verdier”(Aadland 2004:157).

I den praktiske lederhverdag er det hva verdiene fører til i handling som er det mest interessante. Verdibasert ledelse handler om å styre eller mobilisere til handling gjennom fokus på grunnleggende verdier, eller sagt på en annen måte; Hovedfokus for verdibasert ledelse er å utvikle en verdibevisst organisasjon (Aadland 2004).

En annen innfallsvinkel for å se på hovedtrekkene ved verdibasert ledelse som tilnærming, er ved Fløystads beskrivelse av at rikere bedriftskultur ved verdibasert ledelse ikke bare skal utvikles, den skal også holdes i live og styrkes. De viktigste hjelpemidlene en har i så måte er kulturtiltak og fellesskapsdannelse, etikk og kommunikasjon (Fløystad 2002).

### 3.7 Et systemteoretisk perspektiv på organisasjoner

Så langt har jeg forsøkt å redegjøre for virksomheten i Larvik kommunes omsorgstjeneste, hvordan kommunen selv vurderer sin tjeneste ut i fra brukerundersøkelser og tall for målinger i økonomisk målestokk og i verdistyring. Likedan har jeg forsøkt å belyse noen av rammene en må forholde seg til ved å være en del av offentlig sektor. Ledelsesteorier er også belyst i korte trekk. Når jeg nå skal videre for å se på hva som oppfattes som avgjørende for god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste, og hvilke konsekvenser det kan få for ledelse og organisering, trenger jeg å knytte dette til teorier eller oppskrifter om hvordan organisasjoner kan studeres. Det kan være mange teoretiske innfallsvinkler til min problemstilling som det her kan være nærliggende å benytte. Organisasjonsperspektivet med utgangspunkt i Bolman og Daels forståelse av struktur og kultur i organisasjonen, er et av alternativene som er valgt bort. Behovet for å ha et analytisk perspektiv for å fange opp de viktigste perspektivene i organisasjons samspill med omgivelsene, er her avgjørende for mitt videre valg av et systemteoretisk perspektiv.

Systemteori refererer mer til et tankemønster enn til en bestemt teori om organisasjoner og anvendes først og fremst til å beskrive og analysere sosiale, organisatoriske og økonomiske forhold. Hovedhensikten er å ivareta helheten best mulig ved å forstå organisasjoner som systemer (Skjørshammer 2004). Et system er da en helhet, men består av ulike deler og er samtidig en del av en større helhet igjen (ibid.). Overfører man dette til Larvik kommune og omsorgstjenesten der, er det lett å se sammenhengene. Når da systemer skal analyseres står man fritt til å definere systemet slik at det passer ens problemstilling. Et system utgjør dermed i utgangspunktet det man ønsker å studere nærmere. Et viktig poeng å ha med er forståelsen av ståstedet den enkelte har i forhold til systemet, det har avgjørende betydning for hva vedkommende ser og for beskrivelsen av systemet (ibid.). Videre er det et grunnleggende kjennetegn ved systemer at de ulike nivåene i dem står i et hierarkisk forhold til hverandre, enten det er over-, under- eller sideordnet. Dette betyr at systemer alltid befinner seg innenfor et hierarki av omsluttende systemer, som Skjørshammer (2004) presiserer. Konsekvensen av det er at relasjonene i systemene er preget av avhengighet og gjensidig påvirkning (ibid.).

Alle organisasjoner må være i stand til å ivareta ulike organisasjonsfunksjoner for å overleve i det lange løp (ibid.). Hvordan og hvor mange funksjoner det dreier seg om vil nok ofte være et diskusjonstema. Ved å ta utgangspunkt i organisasjonsfunksjonene og definere de

ulike funksjoner som undersystemer, oppnår en bare delvis en inndeling som er sammenfallende med den formelle strukturen. Samtidig er det lettere å få frem et helhetsbilde i systemet og det gir en distanse til den formelle strukturen og det offisielle bildet av organisasjonen (Skjørshammer 2004).

Ved nærmere nyansering av de organisasjonsfunksjoner som det her vurderes å være hensiktsmessig å dele systemprosessene inn i, velger jeg å stoppe opp ved fem slike undersystemer, hentet fra Skjørshammer (2004). Disse har klare paralleller til Katz / Kahn's veletablerte teorimodell fra 1966. Innenfor det systemteoretiske perspektiv er det en enkel, men fortsatt like aktuell teorimodell i forståelsen av organisasjoner.

”Thus we can describe the facts of organizational functioning with respect to five basic subsystems: (1) production subsystems concerned with the work that gets done; (2) supportive subsystems of procurement, disposal, and institutional relations; (3) maintenance subsystems for tying people into their functional roles; (4) adaptive subsystems, concerned with organizational change; (5) managerial systems for the direction, adjudication, and control of the many subsystems and activities of the structure” (Katz / Kahn, 1966:52).

Disse fem kategoriene er det Skjørshammer vektlegger som undersystemer i forståelsen av organisasjon som system. De vil her bli kort presentert.

### **3.7.1 Produksjon eller ytelse av tjenester**

Her vises det til utførelsen av de tjenester som er organisasjonens primære funksjon og hensikten med at den er etablert. Organisasjonen har en arbeidsoppgave, en form for produktionsvirksomhet. Det er det som gjør at den lever (Skjørshammer 2004, Aadland 2006). Dette undersystemet omfatter alle intervensjoner, behandlingsmetoder, prosedyrer, regler og retningslinjer, arbeidsdelinger og strukturer som er utarbeidet for at det skal være gjennomførbart. Den viktigste indikatoren en da har på hvordan dette fungerer, er organisasjonens evne til å levere sine tjenester med tilstrekkelig kvalitet og volum (Skjørshammer 2004).

### **3.7.2 Ressurssikring eller understøttelse**

Denne funksjonen eller kategorien ivaretas ofte parallelt med produksjonen eller at enkelte medarbeidere har det som en tilleggsfunksjon. Aadland (2006) samler kategoriene produksjon og ressursikring i begrepet *kjernevirksomhet*, noe som i mange sammenhenger kan være hensiktsmessig.

Ressurssikring handler først og fremst om å være i stand til å trekke til seg eller mobilisere ressurser fra omgivelsene i form av brukere, pasienter, personell, penger, kunnskap, materielle ressurser og så videre. Denne ressurstilgangen er organisasjonen avhengig av for å klare å utføre og levere sine tjenester. Dette innebærer også en oppmerksomhet på ressurssikring. Indikatorer i denne sammenheng er at organisasjonen evner å sørge for at de nødvendige materielle, økonomiske og menneskelige ressursene er tilstede og nyttiggjøres, og eventuelt kunne mobilisere ressurser der det er mangler (Skjørshammer 2004).

### **3.7.3 Vedlikehold**

Vedlikehold er nødvendig for å holde organisasjonen i stand til å utføre sin primærfunksjon på en tilfredsstillende måte. Ivaretagelse av personalet, sosiale forhold, fysiske og materielle forhold er alle nødvendige for å få gjort de oppgavene en skal med kvalitet og effektivitet. Organisasjonen må over tid være i stand til rekruttere ansatte med omhu, gi nødvendig opplæring og kompetanseutvikling, stimulere ansattes motivasjon og gi ansvar i forhold til evner og kompetanse. Likedan skal bygningsmasse og lokalteter vedlikeholdes og oppdateres. Målet er at kjernevirksomheten over tid kan utføres best mulig. Mistrivsel blant ansatte, høyt sykefravær, stor gjennomtrekk av ansatte og lav produktivitet kan alle være indikatorer for at funksjonen vedlikehold ikke ivaretas i stor nok grad (Skjørshammer 2004, Aadland 2006).

### **3.7.4 Tilpasning**

Tilpasning eller endring viser til behovet for å være i et hensiktsmessig samspill med sine omgivelser. Rammevilkårene for en organisasjon endrer seg kontinuerlig, avhengig av politiske, økonomiske, juridiske og ideologiske trender. Levestandard og livsvilkår gir variasjoner og endringer i befolkningens behov. Offentlige lover og forordninger gir stadig nye oppgaver og forpliktelser som den enkelte organisasjon må innrette seg etter. Organisasjonen kan enten tilpasse seg ensidig eller prøve å forandre omgivelsene (Skjørshammer 2004, Aadland 2006). Et begrep som *endringskompetanse* blir stadig knyttet til og etterspurt i denne sammenheng, da med henblikk på å *skape noe nytt*. (Aadland 2006) Indikatorer på at en organisasjon ivaretar denne funksjonen er at den har evne til å etablere samarbeidsrelasjoner til omgivelsene og å oppnå legitimitet, dette kan vektes i forhold til omfanget og innholdet i allerede etablerte samarbeidsforhold til omgivelsene.

Videre at den har evne til å innføre nye faglige metoder, teknologi og kunnskap (Skjørshammer 2004).

### **3.7.5 Ledelse**

Det er en selvfølge at enhver organisasjon må ledes og administreres. Av hvem, med hvilke dybde og i hvilket omfang er derimot ikke en selvfølge (Skjørshammer 2004). "The exercise of the management function is observable, however, at all levels of the system" (Katz / Kahn, 1978:55). Dette dreier seg blant annet om fastsettelse av mål, anskaffelse av ressurser, planlegging, kontrollfunksjoner, konflikt- og problemløsning, koordinering og integrering av aktiviteter. Ledelsesfunksjonen er avgjørende for å overvåke og følge opp situasjonen innenfor de andre undersystemene som er omtalt. Det handler like mye om forholdene innad i hvert undersystem som forholdet mellom dem. Det er nødvendig å initiere og stimulere til optimal virksomhet i hele organisasjonen med alle sine undersystemer (Skjørshammer 2004).

### **3.7.6 Oppsummering**

Disse fem undersystemene er en nyansering av organisasjonsfunksjoner som innen systemteoretisk tenkning er tillagt stor betydning. Jeg har derfor valgt å la disse fem områdene danne rammen videre i dette forskningsarbeidet, når jeg nå skal se nærmere på hvordan kvaliteten og effektiviteten i kommunens omsorgstjeneste oppfattes, hva som påvirker og hvordan det kommer til uttrykk. Spesielt spennende er det ved at det hentes inn stemmer fra forskjellige nivåer i dette hierarkiske systemet.

Ved å gjennomføre halvstrukturerte intervjuer, individuelle og i grupper, får jeg tilgang til empirisk materiale som vil bli analysert ut fra en forhåndsgitt struktur basert på de fem undersystemene i modellen til Katz/Kahn (1966), gjengitt av Skjørshammer (2004).

## **3.8 De idealistiske verdier, hvor finnes de?**

Innledningsvis hevder jeg å se en dobbel bunnlinje i de verdibegrepene som danner utgangspunkt for det tilbudet omsorgstjenesten i kommunen skal være. Jeg har allerede vist til LEON – prinsippet og NPM som uttrykk for en økonomisk effektivitet og verdistyring. Samtidig etterspørres de idealistiske verdiene, eller rettere sagt de moralske verdiene i møte med enkeltmennesker som har et hjelpebehov. For meg danner da dette en dobbel bunnlinje, med et uttrykk for effektivitet på den ene siden og god kvalitet basert på idealistiske / moralske

verdier på den andre siden. Jeg vil i fortsettelsen gå litt inn i begrepet bunnlinje, for så å rette oppmerksomheten mot verdibegrepet.

Carlson/Kosberg(2003) sier i sin bok om Etisk forretning at bedriftenes samfunnsansvar er i endring med de strukturelle endringene i næringslivet og i samfunnet for øvrig. Innfallsvinkelen til denne diskusjonen er at en bedrift opererer på grunnlag av en tillatelse fra samfunnet, og derfor må søke å tilfredsstille samfunnets behov og forventninger. Bedriftens eksistensberettigelse er avhengig av samfunnets aksept. Samfunnet er samtidig avhengig av et velfungerende næringsliv som kan bidra med arbeidsplasser og inntekter. Næringslivet er en maktfaktor i samfunnet med sine økonomiske ressurser, sin kunnskap og sin innflytelse på mennesker. Denne innflytelsen må balanseres med tilsvarende ansvar (Carlson/Kosberg 2003). I dette ansvaret ligger et etisk ansvar overfor samfunnet på lik linje med et forretningsmessig ansvar i forhold til risikostyring. Det er ingen grunn til å anse etiske hensyn og lønnsomhetshensyn som gjensidig utelukkende. Sammen danner de en dobbel bunnlinje som på ingen måter er statisk eller stabil, men i konstant bevegelse avhengig av faktorer som kultur og politikk (Carlson/Kosberg 2003).

Denne tenkningen er på mange måter overførbart til kommunens omsorgstjeneste. Man snakker om et etisk ansvar i forhold til samfunnet, i forhold til organisasjonen og i forhold til enkeltmennesker vi samhandler med i vår hverdag. Hva innebærer så etiske hensyn i vår virkelighet? ”Etikk er læren om etiske verdier og de normer og yrkesetiske regler og personlige relasjoner som er nødvendige for å gjøre verdiene forpliktende”, sier Fløystad (2002). Etiske verdier er verdier i det mellommenneskelige feltet, som er ment å være felles for alle mennesker i en gruppe, et arbeidslag, en bedrift eller et samfunn. Det er ikke avhengig av kjønn, alder, etnisk tilhørighet eller fagkompetanse. Fløystad viser til at Kants formuleringer om å handle etisk er å handle på vegne av menneskeheten i en selv. Alle er vi på en måte dobbeltpersoner, fordi vi er individer som ut fra en naturlig selvoppholdelsesdrift tar vare på oss selv, vårt og våre. Samtidig lever vi i felleskap med andre og er avhengig av dem (Fløystad 2002).

Å kalle verdiene for idealistiske er i denne besvarelsen en form for provokasjon eller en utfordring, både til meg selv og til leser. Skal jeg nå fortsette innenfor denne konteksten for å gi bakgrunn til drøftingen av besvarelsens problemstilling, må det være med verdier og verdibegrepet i seg selv som utgangspunkt. Verdier eksisterer kun i hodet vårt og er derfor ikke mulig å undersøke empirisk (Aadland 2004). Verdier er ønskede kvaliteter ved handlinger og formål. De er vide og upresise, men samtidig knyttet til dype eksistensielle sider ved vår menneskelige eksistens. Fordi verdier er så upresise må de tolkes inn i hver ny

sammenheng, noe som gir eksperimenterende frihet til alle som forholder seg til verdier. Ved å fokusere på verdiene beholdes det individuelle ansvaret. Samtidig gir verdiene retning uten å være konkrete. Verdier kan sees på som positive distinksjoner av det vi ønsker oss, det vi tillegger vekt i vår hverdag, det vi ønsker realisert. Verdier kan også knyttes til sosial handling i sammenheng med hva vi bør gjøre, hva vi bør ønske oss og hvilke verdier som vi har internalisert. Dette forteller oss at verdier grenser til både en etisk og en normativ vinkling. Verdier har evnen til å motivere / mobilisere på den ene siden og til å styre / regulere på den andre siden (Aadland 2004). Man kommer heller ikke utenom å se på verdier som kilde til spontane reaksjoner og handlinger, noe som forutsetter at verdibegrepet også inkluderer *skjulte verdier*. Skjulte verdier er de ikke-bevisste verdier i oss. I denne sammenhengen er det viktig å være klar over at mye av den organisatoriske atferden er ureflektert og derved vanskelig å tilnærme seg, og med det et uttrykk for skjulte verdier (Aadland 2004). Verdier beskriver samtidig det grunnleggende fokus man ønsker at virksomheten skal ha, og dette fokuset tjener som veiviser for den enkelte ansatte i de daglige valg og prioriteringer som gjøres. Dette får konsekvenser i forhold til hele tenkningen om organisasjonsstrukturen fordi gjennom verdistyringen vil man i mindre grad enn før opprette instruks, regler og målformuleringer, og i større grad delegere ansvaret for valg av løsninger – under forutsetning av at valgene blir gjennomstyrt av kjerneverdiens retningsgivende veiledning (Aadland 2006).

### **3.9 Oppsummering av teoretisk rammeverk**

Jeg avslutter her dette kapittelet som har tatt for seg gjeldende lovverk og statistisk og forskningsbasert bakgrunnskunnskap om omsorgstjenesten i Larvik kommune. Videre har jeg gitt en avklaring av begrepene kvalitet og effektivitet. LEON – prinsippet og New public management som styringsverktøy i offentlige tjenester har i denne sammenheng fått oppmerksomhet. Dette dannet da grunnlaget for meg til å gå inn i problemstillingens teoretiske diskusjon. Jeg etterspør i problemstillingen konsekvenser for ledelse og organisering på bakgrunn av hva ledere, ansatte og brukere har av oppfatning om kvalitet og effektivitet i omsorgstjenesten. Dette har gitt ledelsesteori og et systemteoretisk perspektiv stor plass. Jeg har valgt å la de fem undersystemene til Katz/Kahn være utgangspunktet for presentasjonen og drøftingen av intervjumaterialet. I mitt hode danner de en naturlig systematisering av empiriske data som samles inn. Det gjenstår å se om dette vil gi funn som



ligger innenfor problemstillingens avgrensede formulering. Metodevalg vil være avgjørende for innhenting av empiriske data til mitt videre forskningsarbeid, og får plass i neste hovedkapittel.

#### 4.0 METODE

En skiller mellom to hovedformer for metodisk tilnærming, kvalitative og kvantitative metoder. Begge metodene har sine sterke og svake sider og en velger metode med bakgrunn i den problemstillingen en ønsker å undersøke. Ingen metoder er perfekte, og det trengs derfor en begrunnelse for hvorfor man velger en bestemt metode (Dalland 2000). Vilhelm Aubert er i flere sammenhenger sitert på bakgrunn av sin definisjon av metode:

”En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme fram til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder” (Aubert i Hellevik 1991:14).

I valg av metode vil forskningens mål og innhold måtte være styrende. Kvale presiserer at den opprinnelige betydningen av ordet *metode* er ”veien til målet”, og skal en kunne vise andre denne veien må en selv vite hva målet er (Kvale 1997). Dersom en skal vinne ny kunnskap vil en trenge både kvalitative og kvantitative metoder og ha et fleksibelt forhold til nytten av ulike tilnærminger. Sentralt for undersøkelsesarbeidet er derfor en grunnleggende metodeforståelse. Metode er ikke et mål i seg selv, men et hjelpemiddel eller redskap vi bruker for å belyse et fenomen, få økt innsikt, nye erkjennelser og kunnskaper. Kunnskap og metodebruk er en av forutsetningene for at arbeidet skal ha validitet; det vil si gyldighet og relevans, og det er sentralt i forhold til det etiske prinsippet om reliabilitet; dette innebærer pålitelighet og nøyaktighet (Halvorsen 1998).

Dette generelle utgangspunktet må jeg ha som bakgrunn når jeg skal velge forskningsdesign og metode for å gå inn i mitt tema og problemstilling.

## 4.1 Valg av design og metode

Jeg opplever å ha en eksplorerende problemstilling som har til hensikt å finne en beskrivelse av dagens situasjon i omsorgstjenesten innenfor et begrenset område. Jeg vet noe om situasjonen, men trenger å utdype dette betydelig for få frem nyansene. Jacobsen (2005) presiserer at å gå i dybden er et forsøk på å få frem så mange nyanser og detaljer som mulig, og det er et forsøk på å få en så helhetlig forståelse som mulig av forholdet mellom undersøkelsesenheten og den konteksten undersøkelsesenheten inngår i. Dette betyr at jeg har valgt et intensivt design, hvor jeg har mange variabler, men få enheter, i dette tilfelle et utvalg av berørte parter innenfor omsorgstjenesten i kommunen. (Jacobsen 2005). Det er avgrenset til en enhet, i dette tilfelle til en kollektiv enhet som her vil si ledere, ansatte, brukere og deres pårørende i kommunens omsorgstjeneste.

Jeg har videre valgt en kvalitativ metode for innsamling av data i dette intensive designet. Det som kjennetegner en kvalitativ metode er at man orienterer seg i større grad mot fenomener, meninger og opplevelser som ikke lar seg måle eller tallfeste. Det innebærer liten grad av formalisering og en er lite opptatt av å prøve om data er generelt gyldige. Hensikten er å skape en dypere forståelse for det temaet en studerer, og hvilken totalsammenheng dette står i (Jacobsen 2005).

Kvalitativ metode er i denne sammenheng å betrakte som en fenomenologisk / hermeneutisk tilnæringsmetode. Fenomenologi beskrives som en metode der en prøver å skildre eller forstå det som er utforsket, uten noen forventninger om resultatet. I fenomenologien kan en si at oppmerksomheten rettes mot menneskets egenopplevelse og erfaring med ulike fenomener (Nåden og Braute 1992). Mens fenomenologien fremstilles som en måte å samle data på, fremstilles hermeneutikken som en måte å tolke data på. Den legger vekt på å finne frem til de dypere meninger i et fenomen. Som forsker må en stadig skifte posisjon og veksle mellom helheten, og delene i helheten, i det som blir utforsket. Delene og helheten kan ikke sees uavhengig av hverandre. Å forstå blir en prosess hvor en skjønner deler ut fra helheten, og helheten ut fra delene. Helheten vil hele tiden endres fordi delene gjør at man får en økt forståelse. Hermeneutikken i moderne varianter består av forsøk på å lage en metodelære for fortolkning av meningsfulle fenomener og vilkårene som må beskrives for at forståelse av mening skal være mulig (Gilje /Grimen 1993).

Med denne bakgrunnsforståelsen og med en klar visshet om at jeg selv som forsker har en før – forståelse av temaet og problemstillingen jeg skal gå inn i, ble det kvalitative intervju

mitt metodiske valg. Målet er å presentere et datamateriale som er pålitelig og nøyaktig og har relevans og gyldighet i forhold til problemstillingen. Likeledes at etiske og juridiske retningslinjer er fulgt, og at alle eksempler fra hverdagen er anonymisert.

#### **4.2 Datainnsamling – det kvalitative forskningsintervju**

Ønske om å se på hva som oppfattes som de viktigste faktorene som bestemmer forholdet mellom kvaliteten og effektiviteten i kommunens omsorgstjeneste, er avgjørende for valg av metode og metodeverktøy. Ved å fange stemmene til ledere, ansatte, brukere og pårørende i omsorgstjenesten, mener jeg å få et bredt bilde å ta utgangspunkt i. Jeg velger derfor det kvalitative intervjuet som metodeverktøy. Det kvalitative forskningsintervju kan defineres som:

”et intervju har som mål å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomenene”(Kvale 1997:21).

Dette utløser en gjensidig dynamikk mellom forsker og den som intervjues og gjenspeiler hvordan den hermeneutiske sirkel ligger til grunn for det kvalitative forskningsintervjuet (ibid).

Jeg har benyttet både individuelle intervjuer og fokusgruppeintervjuer som metodeverktøy. Intervjuene har vært halvstrukturerte, dette for ikke å låse respondentene til faste svaralternativer, men heller ikke så åpent at respondentene ikke opplever en plan for hva samtalen skal inneholde (Jacobsen 2005). Jeg har tatt utgangspunkt i en halvstrukturert intervjuguide (se vedlegg 2), med variasjoner over spørsmål med utgangspunkt i mine forskningsspørsmål. Disse har vært førende for intervjusituasjonene og den samme intervjuguiden ble brukt i både de individuelle intervjuene og fokusgruppeintervjuene.

Fokusgruppeintervjuer gir mindre kontroll med retningen intervjuet tar, men respondentene i gruppen har mulighet til å svare på spørsmål også fra hverandre. Det gir meg innspill fra en gruppe i motsetning til individuelle synspunkter (Kvale 1997). Dette ser jeg som en fordel i sammenheng med problemstillingen jeg ønsket å se nærmere på. Jacobsen (2005) presiserer at gruppeintervju viser seg å være særlig godt egnet til å få frem individers erfaringer med et spesielt forhold. Likedan at gruppeintervjuet er velegnet til å utvikle og avklare det enkelte individs erfaringer. På den måten er gruppeintervjuet med på å gi perspektiv på tingene og med det utvikle mening i løpet av selve prosessen. Gruppeintervju

som en kvalitativ metode er dermed med på å forskyve fokus fra det enkelte individ til relasjoner mellom individene (Jacobsen 2005, Kvale 1997).

Min oppgave i intervjusituasjonen var da å lede diskusjonen i gruppen, være en ordstyrer like mye som en intervjuer. Det var umulig å notere alt av data som fremkom samtidig som intervjuet ble gjennomført, så jeg hadde på forhånd avklart å få benytte diktafon med to mikrofoner. I forhold til varigheten av de individuelle intervjuene og fokusgruppeintervjuene var det avtalt i forkant hvor lang tid vi hadde til rådighet. Erfaringsmessig er det lite fruktbart å la intervjuet strekke seg utover en og en halv time. Når dette er avtalt på forhånd vil det være lettere både for respondentene og intervjuer å strukturere tiden (Kvale 1997).

Kvale understreker at det er den menneskelige interaksjonen i intervjuet som produserer kunnskap (Kvale 1997) og jeg har derfor gjort intervjuene ansikt til ansikt. Alle intervjuene er gjennomført på nøytral arena, skjermet for telefoner og forstyrrelser i den tiden som var avsatt til intervjuet. Intervjuene hadde en varighet på en til halvannen time.

Etter at intervjuene var gjennomført ble de transkribert umiddelbart. Jeg lyttet igjennom hvert intervju to ganger i tillegg, for å sikre at alle data var kommet med på riktig måte. Pauser, latter og stemmeintensitet ga meg da nyanser som den skrevne teksten ikke umiddelbart synliggjorde. Hvert intervju ble så fargekodet, meningsfortettet og kategorisert i forhold til forskningsspørsmålene det søkes svar på, for å kunne gå inn i besvarelsens problemstilling.

#### **4.3 Valg av respondenter og utvalgskriterier**

Målet var å komme i kontakt med en bredest mulig gruppe mennesker som i en eller annen form forholder seg til omsorgstjenesten i kommunen. Mitt ønske var derfor å samle en gruppe for ledere, en for ansatte og en for mottagere av omsorgstjenester, bestående av brukere og pårørende. Rekrutteringen av utvalget startet med først en muntlig forespørsel, fulgt opp av en skriftlig henvendelse til RE – ledere i aktuelle soner. Positive tilbakesvar gjorde at jeg kunne avtale tid for intervjuer. Samtykke ble innhentet muntlig og alle ble orientert om frivilligheten i dette, muligheten til å trekke seg og at dataene ville bli anonymisert. Gruppene ble etablert med det mål å få gjennomført et fokusgruppeintervju i hver gruppe. Gruppene hadde deltagere på 3 til 6 personer. Det var forespurt 8 personer til hver gruppe, men uforutsette hendelser og vegring for å delta gjorde at gruppene fikk den størrelsen de hadde. I gruppen av ansatte møtte bare 2 ansatte ved første intervjuavtale. De

kom også fra samme sone i kommunen. Dette fokusgruppeintervjuet ble utsatt og gjennomført på nytt tidspunkt med 5 respondenter, utvalgt etter samme kriterier. Ingen hadde lest intervjuguiden på forhånd av intervjuet, men alle hadde fått mulighet til å lese tema og problemstilling for denne besvarelsen.

Utvalgskriteriene som ble satt var nødvendige for å sikre at respondentene hadde en erfaringsbakgrunn å snakke ut i fra. Kriteriene som ble stilt var at de som skulle intervjues hadde vært knyttet aktivt til omsorgstjenesten i minst et år. Videre ble det ved loddtrekning valgt ut hvilke avdelinger i kommunen som skulle delta med ledere, ansatte og brukere / pårørende. Deltagere fra utvalgte avdelinger ble valgt med utgangspunkt i vaktlistene en bestemt dato og vakt. Målet var å oppnå et så tilfeldig utvalg av respondenter som mulig, samtidig som bredden ble ivaretatt. I tillegg til gruppeintervjuene ble det gjennomført individuelle intervjuer med RE-ledere i de aktuelle sonene i kommunen. Med det var målet å sikre stemmene fra resultatenhetsnivå, via ledere i avdelingene, medarbeidere og til de som mottar tjenestene og deres pårørende.

#### **4.4 Etiske hensyn**

Det er en utfordring for alt vitenskaplig arbeid å synliggjøre selve livet, ikke bare de teoretiske konstruksjonene. Dette gir etiske utfordringer. Befring hevder at det vi opplever eller observerer alltid vil legge en plikt på oss (Befring 2002). I møte med andre i intervjuene vil det kunne oppstå situasjoner eller opplevelser som trenger videre oppfølging. Informantenes sårbarhet både i intervjusituasjonen og i etterkant, er derfor noe jeg har knyttet en klar bevissthet til. Jeg innser at jeg i dette arbeidet både har en makt og et ansvar som jeg må ta alvorlig. Dette er i tråd med Løgstrups forståelse av vår ansvarlighet for hverandre:

”..at vi uundgåelig og i vid udstrækning er henviste til hinanden, så vore indbyrdes forhold på den mest umiddelbare vis er magtforhold, hva enten det nu er andens stemning eller skjæbne, der er vor magt” (Løgstrup i Befring 2002:30).

Jeg legger videre til grunn en etisk norm om at forskningsarbeidet mitt skal være troverdig og sannferdig. Her ser jeg at det er en utfordring å være lydhør for de data som jeg har innhentet, slik at jeg unngår tilsiktede feil som kan oppstå dersom mine interesser eller overbevisninger blir styrende for hva jeg vektlegger og hvilke konklusjoner jeg trekker. Jeg erkjenner at mitt eget engasjement og min følelsesmessige involvering her representerer en fare (Befring 2002). Dette forutsetter at forskningen er metodisk troverdig og innebærer en

forpliktelse for meg med hensyn til å ha tilstrekkelig innsikt og kompetanse på de metoder jeg benytter. Likedan er det viktig å være bevisst at ved vitenskapliggjøringen av hverdagsopplevelser, skapes det avstand mellom liv og lære. Denne avstanden preger mine forhåndsbestemte teoretiske konstruksjoner, begreper og oppfatninger, og jeg står i fare for å gi for lite rom til stemmene i det som studeres. Dette gir meg etiske utfordringer (ikke bare metodiske) og det er viktig for meg å sikre at min analyse og bearbeiding av datamaterialet samstemmer med hva respondentene faktisk ønsker å formidle.

Med det kvalitative fokusgruppeintervju som metode har jeg lagt til grunn de retningslinjer NESH (1999) har utarbeidet med hensyn til: Krav om samtykke, Krav om å informere, Krav om konfidensialitet. Dette innebærer at etiske refleksjoner og vurderinger følger hele forskningsforløpet. Forskningsetikken i Norge i dag tar utgangspunkt i tre krav knyttet til forholdet mellom forsker og dem det forskes på. Det er krav om informert samtykke, krav om privatliv og krav om å bli korrekt gjengitt (Jacobsen 2005). Alle respondentene ga muntlig informert samtykke til å delta og møte til intervjuavtalene på eget initiativ. Alle lydassetter ble oppbevart nedlåst på mitt kontor og ble slettet etter at transkribering til et privat pc program var gjort. Alt skrevet materiale ble kodet for å unngå unødvendig gjenkjennelse. Videre ble ledere som var intervjuet i individuelle intervju og i gruppeintervju presentert samlet som ”leder”. Dette ble gjort for å anonymisere lederprofilene og for å unngå å blottstille noen. Likedan ble enkelte karakteristikker som fremkom i intervjuene utelatt, nettopp for å beskytte informantene. Med dette mener jeg å ha ivaretatt de forskningsetiske krav som stilles til denne type arbeid og som ble forespeilet informantene før intervjuene ble gjennomført.

#### **4.5 Validitet**

Validitet eller gyldighet berører alle ledd i et forskningsarbeid og bør fungere som en kvalitetskontroll gjennom hele forskningsprosessen (Kvale 1997). I følge Befring (2002), vil validitet dreie seg om hvorvidt vi får et måleresultat for det vi faktisk ønsker å måle eller om resultatet også inkluderer andre faktorer. Validitetsspørsmålet får ulikt innhold avhengig av vitenskapsteoretisk tilnærming. Kvalitativ forskning bygger på den grunnforutsetning at det ikke finnes en sann virkelighet eller universelle lover, men at mennesker skaper eller konstruerer sin sosiale virkelighet og selv gir mening til egne erfaringer (Dalen 2004).

Når jeg har valgt en kvalitativ tilnærming med halvstrukturerte intervjuer som metodeverktøy, vil valideringsarbeidet måtte fungere som en kvalitetskontroll gjennom hele forskningsprosessen. Gjennom god og grundig argumentasjon sørger jeg for at teksten gir troverdig gyldighet for den som leser det og der det er sammenheng og konsistens i forskningsprosessens alle ledd (Kvale 1997). Det handler med andre ord ikke om et teknisk aspekt, men om en grundig teoretisk forankring og en integrert holdning. Den kvalitative forskningen vil derfor være avhengig av forskerens håndverksmessige dyktighet i den forstand at det er forskeren selv som velger ut tolkninger og argumenter som er troverdige (Kvale 1997).

I mitt arbeid har det vært en viktig utfordring hvorvidt det gjennom et forskningsintervju er mulig å få tak i den kunnskapen jeg ønsker og sier at jeg vil få tak i. Jeg tror det er mulig for respondentene å sette ord på hva de oppfatter som viktige faktorer som for dem bestemmer kvaliteten og effektiviteten i omsorgstjenesten, dersom spørsmålene som stilles er gode og relevante. Mer bekymret er jeg for at min lederbakgrunn og inngående kjennskap til kommunen som sådan, kunne påvirke intervjusituasjonen. Jeg innser at det kan være vanskelig å sikre at det jeg ønsker å måle, faktisk er det jeg måler, og at det er relevant data som innhentes. Når jeg likevel velger å gå inn på dette prosjektet er det fordi jeg tror det er elementer i fortellingene jeg får, som vil gi svar. Validiteten vil mer enn noe annet, bygge på den tolkningsmessige kvalitet som jeg har klart å frembringe i min argumentasjon mellom det teoretiske utgangspunktet og datamaterialet som er innhentet.

#### **4.6 Reliabilitet**

Reliabilitet har å gjøre med forskningsfunnenes konsistens og pålitelighet (Kvale 1997). Jeg har forsøkt å sikre reliabiliteten ved å nedtegne alle trinn i forskningsprosessen på en slik måte at det kan være mulig for andre å sette seg inn i hva som har skjedd. Likedan at det er mulig å belyse hvorvidt det er troverdig og logisk sammenheng mellom spørsmål som stilles, den data som er innhentet og de tolkninger og slutninger som er trukket. Kvale (1997) presiserer betydningen av transkripsjonens intersubjektive reliabilitet ved nedtegnelsen av intervjumaterialet, noe som jeg i dette forskningsarbeidet har vektlagt, da det er påkrevet med høy reliabilitet av intervjufunnene for å motvirke en vilkårlig subjektivitet. Man skal også være seg bevisst at for sterk fokusering på reliabilitet kan motvirke variasjon og kreativ tenkning (Kvale 1997). Når jeg i dette forskningsarbeidet har valgt et intensivt design, med

mange variabler og få enheter, stiller det i seg selv ekstra store krav til reliabilitet som en kvalitetskontroll gjennom hele prosessen.

#### **4.7 Metodekritikk**

Valg av metode kan alltid diskuteres, nettopp fordi de har sine sterke og svake sider. Med et intensivt design, hvor jeg har mange variabler, men få enheter, er det alltid en fare for at avgjørende momenter ikke blir regnet med. Likedan at studiet var avgrenset i tid og rom, ved å fokusere på deler av virksomheten i en kommune. Dette gjør en sårbar for utenforliggende faktorer en ikke ser i øyeblikket. Samtidig var mitt utgangspunkt og fokus på nettopp konteksten, og samspillet mellom mennesker og konteksten. Dette kan utelukke muligheten for generalisering, samtidig var ikke generalisering noe mål i seg selv i denne sammenheng (Jacobsen 2005). I ettertid ser jeg at jeg likevel har lyst til å generalisere på bakgrunn av det datamaterialet jeg har fått til analysering, og mine anbefalinger og konklusjoner kan leses dit hen.

Et annet forhold i kvalitativ forskning er at utvalget ikke kan være for stort da både gjennomføringen av intervjuene og bearbeidingen av dem er en tidkrevende prosess. Det sentrale er imidlertid at utvalget gir grunnlag for tolkning og analyse (Kvale 1997). Mitt mål i datainnsamlingen var å få størst mulig bredde i utvalget av respondenter. Jeg valgte derfor å sette sammen middels heterogene grupper, ved at de hadde en fellesnevner for å være med i gruppen. Samtidig ville det være tilfeldig hvilken erfaringsbakgrunn den enkelte hadde med seg inn i gruppen (Jacobsen 2005). I etterpåkløkskapens lys ser jeg at gruppene var i største laget til at alle våget seg frem på uten først å bli spurt. Samtidig var det en god dialog i gruppa ut fra spørsmålene i intervjuguiden. Spørsmålet om gruppene ga et så bredt bilde av problemstillingen som mulig, vil selvfølgelig alltid være der.

Jeg har valgt å gjøre dette studiet i eget arbeidsfelt, om ikke i egen avdeling. Det stiller spesielle krav til meg som forsker. Jeg har kartlagt i et subjektivt landskap av meninger som har gitt indisier på viktig lederatferd og konsekvenser. Dette har gitt meg et materiale som er vanskelig å behandle uten at det påvirkes av min forforståelse og inngående kjennskap. Som jeg presiserte i kpt.2.1, vil forforståelsen uansett påvirke mine valg og min tolkning. Likedan ser jeg at informantenes bevissthet om mitt ståsted i forhold til selve forskningsprosessen, klart vil kunne påvirke informantene i deres måte å svare på i intervjusituasjonen. Likevel er mitt største kritiske punkt til det å være forsker i egen avdeling knyttet til faren med ikke å



kunne innta et forskerperspektiv. Repstad beskriver en fare for å være for tett på begivenhetene, slik at en lett kommer til å overta de vedtatte, lokale forklaringer på bestemte problemstillinger i organisasjonen (Repstad 2004). Dette er et svært kritisk punkt ved hele mitt forskningsarbeid, en bevissthet jeg har med meg hele veien og som stiller ekstra strenge metodiske og etiske krav til arbeidet mitt.

## **5.0 PRESENTASJON, ANALYSE OG DRØFTING AV INNSAMLET DATA**

Til nå har arbeidet med denne besvarelsen kunnet bygge på allerede skrevne betraktninger og etablerte oppfatninger. Med utgangspunkt i egne erfaringer, har det vært grunnlaget for å gå inn i etablerte teori- og metodekunnskap. Så langt i denne besvarelsen har jeg vektlagt å gi bakgrunnskunnskap om status i Larvik kommunes omsorgstjeneste, i tillegg til en gjennomgang av lovverk, begrepsavklaring for sentrale uttrykk, en innføring i utvalgte ledelsesteorier og systemteoretiske perspektiver. Dette danner da bakgrunnsteppe for møtet med empiriske data, som jeg har innhentet ved gjennomføring av halvstrukturerte kvalitative intervjuer. Mange mennesker har stilt sine fortellinger, sine oppfatninger og erfaringer av og med omsorgstjenesten til disposisjon. Dette materialet skal nå presenteres i dette hovedkapittelet. Videre vil jeg sette det i en sammenheng med den forskning og teori som er presentert i kapittel 3. Sammen vil dette utgjøre en datapresentasjon, analyse og drøfting, med det mål å finne svar på det denne besvarelsen reiser av problemstilling, nemlig hvordan kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste oppfattes blant ledere, medarbeidere og brukere og hvilke konsekvenser det bør få for ledelse og organisering, slik informantene oppfatter det.

Samtidig vil jeg poengtere at prosessen frem til selve analysen har vært en vandring uten snarveier. Det å tilegne seg mye teori, reflektere rundt problemstilling og forskningsspørsmål, metode og etiske vurderinger og samtidig møte mange informanter med sterke fortellinger, gjorde at det ble umulig for meg å være alle steder på en gang. Ønske om å ha kontroll og

oversikt til enhver tid, måtte vike for nødvendigheten av å være tilstede på det enkelte stadium i prosessen. Det har medført at dette kapitlet har forandret fasong underveis i skrivearbeidet, fra å være en ren presentasjon til å bli en presentasjon som også tar med analyse og drøfting i hvert underkapittel. Målet med det er å gi et så nyansert bilde av informantenes uttrykk som mulig i forhold til det som dette forskningsarbeidet søker å belyse.

Jeg har valgt å kategorisere datamaterialet med utgangspunkt i de 3 forskningsspørsmålene eller forskningstemaene som stilles tidlig i besvarelsen. Det er også naturlig ut i fra intervjuguiden, slik jeg ser det. Samtidig har jeg hentet fortellinger og stemmer fra forskjellige deler av omsorgstjenesten og dette mangfoldet må få sin plass. Ved å benytte kategoriene til Katz/Kahn (I: Skjørshammer 2004) i forhold til forståelsen av organisasjonen, vil mye falle naturlig på plass. Denne inndelingen i kategorier danner derfor presentasjonsformen for datamaterialet. Datamaterialet vil i sammenheng med presentasjonen også bli analysert og drøftet. Denne drøftingen vil danne utgangspunkt for en felles oppsummering av forskningstemaene til slutt i dette hovedkapitlet.

## **5.1 Hva oppfattes som avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten og hvordan kommer det til uttrykk?**

Som en gjennomgående erfaring blir det fra alle informantene, både i enkeltintervjuer og i gruppeintervjuer, presentert mange like referanser i forhold til hva god kvalitet i omsorgstjenesten blir oppfattet som. Likedan er det med argumentasjonen som gies i forhold til hva som oppfattes som avgjørende for god kvalitet. Uttrykk som ”en god tjeneste”, ”godt samarbeid”, ”dekke de grunnleggende behovene” og ”se helheten hos brukeren”, går igjen hos alle informantene. Samtidig presiseres det også at kvalitet oppfattes så forskjellig avhengig av hvilket utgangspunkt en har for å uttale seg.

Leder 7: ”Det er veldig viktig å fokusere på to typer kvalitet. Og det er hva vi som fagpersoner, ledere, betegner som kvalitet ut fra en fagbakgrunn og så er det opplevd kvalitet hos bruker og pårørende.....Kvalitet må måles ut fra hva som er målsettingen i forhold til den enkelte”.

Leder 6: ”....sånn at kvalitet for meg er å ha så høy kompetanse at du mestrer å ivareta og se og lytte til brukerens behov ut i fra de mulighetene som er gitt hos den enkelte tjenesteutøver”.

Ledere gir uttrykk for at kvalitet har en forankring i fagbakgrunn og kompetanse som i møte med brukerens behov får sin individuelle tilpasning. Ansatte og brukere velger derimot å si hva kvalitet er for dem, gjennom beskrivelser av hva som er betegnende for god kvalitet.

Bruker 1: ” Det som jeg tenker med ordet kvalitet er jo, holdt på å si; hvilket ståsted du har. Og det er de som jobber som yter tjenesten som sitter på toppen og har ansvaret. Så er det mora mi og jeg som brukere, og vi har kanskje litt forskjellig oppfatning av det med kvalitet. Ja, men vi snakker jo brukere i sentrum, og det er jo å.....å se litt hvordan vedkommende oppfatter det, kanskje?”.

Ansatt 2: ”En god tjeneste, kvalitet på det vi gir brukere. At brukerne og pårørende er fornøyde med tjenesten som blir gitt, at folk blir behandlet litt likt. Det er kvalitet”.

Ansatte og brukere gir uttrykk for at kvalitet er et begrep som blir mye brukt, men at de ikke helt vet hva det egentlig skal inneholde.

Ser jeg nærmere på hva som er avgjørende for god kvalitet, er det noe større variasjon i svarene som blir gitt. For å få frem nyansene i dette, settes informantenes stemmer for hvordan dette oppfattes, inn i kategorier, presentert i kapittel 3 som et systemteoretisk perspektiv.

### **5.1.1 ”Vi har ikke tid”**

Hva påvirker kvaliteten i omsorgstjenesten i det daglige virke? Her er tidsperspektivet sterkt vektlagt fra alle informantene. På den ene siden er dette knyttet til hvordan tiden oppleves, og hvordan det preger innstillingen til kvalitetsbegrepet. Mens det på den andre siden snakkes om faktisk bruk av tid og hva det har for konsekvenser i arbeidshverdagen.

Leder 6: ”Ja, det.... det som hemmer, det er en holdning om at vi har ikke tid. ”Nei. Det kan ikke jeg gjøre, for det har jeg ikke tid til! Jeg fikk ikke gjort det, jeg kunne ikke gjøre i går, nei, det må andre gjøre”. Og da er vi inne på, da er vi inne på kultur, hvordan behandler vi den type utsagn, har vi... hva med å snu det og si at da bruker vi den tiden vi har til...”.

Leder 7: ”...men at det ikke er tid, det mener jeg er et begrep som ikke finnes”.

Leder 2: ” Du må dra stella langt utover dagen, det er på en måte å få dekt de grunnleggende behova, når du er på jobb til halv fire bruker du hele tida bare til helt elementære ting. Det er stell og pleie, mat og rydde rom og skyllerom og alle de tinga der. Det er det de får gjort. Så jeg trur at frustrasjonen ligger i at de ikke får gjort noe mer enn akkurat det nødvendigste”.

Som ledere gir de uttrykk for en tilnærming til tidsfaktoren i hverdagen som er forskjellig fra ansatte og brukere. De belyser andre innfallsvinkler til tidsaspektet sett i forhold til kvalitet:

Leder 3: ”Men jeg har en teori om at bedre tid ikke nødvendigvis gir bedre kvalitet på tjenesten, fordi vi har hatt det ganske rolig nå, og vi gir ikke noe bedre kvalitet på tjenesten nå, enn det vi har gjort tidligere”.

Bruker 2: ”Kvaliteten på det tilbudet vi får, er bra. Men de løper etter klokka, .....da har det hendt at jeg har måttet vente i halvannen time på å få hjelp til å legge han”.

Lederne beskriver hvilket tidspress og travelhet hverdagen er preget av. Samtidig understreker de at det handler mer om hvordan man disponerer den tiden man har, enn å hele tiden måle den tiden man ikke har. De gir uttrykk for at de ser hverdagens travelhet og samtidig rammene som ligger for organisasjonens evne til å levere sine tjenester. Rammebetingelsene derimot, oppleves fra alle, som for knappe. Brukere og ansatte beskriver en travelhet i hverdagen med eksempler som synliggjør dilemmaene i dette.

Bruker 5: ”.....også det at de har det så travelt alle sammen og sier til meg at det er andre som venter på dem. Skulle ønske at når de er hos meg, så får de være opptatt av meg den korte tida. Jeg tror ikke jeg egentlig er så krevende”.

Ansatt 2: ” En har for dårlig tid slik at en er ikke nøye nok når en gir medisiner, eller lar være å legge noe på et sår fordi det du trenger må hentes og det tar en seg ikke tid til. En får ikke tid til å se pasienten oppi dette her, samtalen med pasienten, nei, det er jo om å gjøre å komme seg videre til neste pasient. Du jobber så pressa på tid, så når du er hos en pasient er du kanskje hos neste i hodet. Det er mye en skal rekke, vi jobber mot klokka, den blir nesten en fiende i hverdagen”.

Et annet vesentlig argument i dette er behovet for daglig god organisering og struktur. Det fremgår av informantenes utsagn som viktige faktorer for å kunne gi god kvalitet på tjenesten i hverdagen.

Ansatt 4: ”At beskjeder blir gitt på en god og ordentlig måte, og at de blir fanget opp. Det handler vel egentlig om gode rutiner, at systemet fungerer, at det er et godt system rundt hele greia,..... og ja, at ting flyter greit. Man vet hvilke oppgaver man har, at det er definerte oppgaver vi har, og vet hvem vi skal forholde oss til”.

En bruker sier det så sterkt som at det betyr alt at de som kommer for å gi tjenesten har snakket sammen. Da vet de hva de skal gjøre i deres hjem og at det er gode rutiner det jobbes ut i fra. Det blir fort synlig for den enkelte bruker når det ikke fungerer, poengterer brukeren.

Oppfatningen av god kvalitet i omsorgstjenesten, sett i forhold til tidsfaktoren reiser flere spørsmål. Det er først og fremst den daglige organiseringen og strukturen som er viktig i

denne sammenheng, fordi det fremstår som en avgjørende faktor som ligger til grunn for daglig virksomhet, jamfør Skjørshammer (2004) og indikatorer for ytelse av tjenester i et systemteoretisk perspektiv.

Man må videre kunne slutte ut i fra informantenes utsagn, at oppfatningen av dårlig tid i stor grad er styrt av den enkeltes holdning til tidsperspektivet i sin arbeidshverdag. Denne holdningen formidles begge veier mellom ansatte og brukere i mange tilfeller. Dette kan skje bevisst eller ubevisst, i direkte tale eller indirekte språk. Det er nærliggende å se dette inn i et teoretisk perspektiv, både Aadland (2004) og Fløystad (2002) tar utgangspunkt i organisasjonskulturen og verdienes betydning for den enkeltes daglige valg og prioriteringer. Et bevisst holdningsskapende arbeid fra ledernivå vil være avgjørende for å møte denne bevisstgjøringen av holdninger til tid hos ansatte.

På den annen side kan nettopp denne beskrevne dynamikken mellom ansatt og bruker i oppfatningen av tid, være noe av bakgrunnen for en ensartet beskrivelse av tidsperspektivet i forhold til kvalitet i omsorgstjenesten. Det man da også må stille spørsmål om, er om det er samme mekanisme som gjør seg gjeldende på ledernivå, da det også her i stor grad gies uttrykk for en knapphet på tid.

Kvaliteten på tjenestetilbudet oppfattes som god av de som mottar tjenester, i mange sammenhenger uavhengig av tiden som benyttes og inntrykket den enkelte ansatte har i etterkant av en arbeidsdag. Dette kommer til uttrykk både fra brukere, ansatte og ledere. Når god tid settes som forutsetning for god kvalitet, stemmer det ikke overens med hva informantene sier. Er det sannsynlig at god kvalitet i tjenestetilbudet ikke er tidsavhengig, men i større grad kulturavhengig? Å sette likhetstegn mellom god kvalitet og god tid er dermed ikke noen selvfølgelig løsning, noe man kan slutte ut i fra informantenes utsagn.

### **5.1.2 Ressurssikring og organisering**

Hva må til for å kunne utføre tjenesten på en kvalitativ god måte? Det som vektlegges fra informantenes side, er måten de menneskelige ressursene utnyttes. Alle informantene poengterer at organiseringen av tjenesten gir viktige innspill i denne sammenheng. Nettopp det at de faglige ressursene som til en hver tid er tilgjengelige kan benyttes der det er størst bruk for dem, blir også vektlagt av informantene. Samtidig fremkommer det betenkeligheter ved tjenestetilbudet, slik det i dag er organisert, fra alle informantene:

Bruker 5: ”Jeg får jo bare tjenester hjemme og det som er verst er at det er så mange som kommer”.

Leder 2: ” .... krever det en utrolig god planlegging, organisering og struktur for å få det til. Men at det er bra for brukerne og får å benytte kompetansen og ressurser til en hver tid, så er det et pluss. Men det krever god ledelse og god organisering for å få det til”.

Ansatt1: ”Organiseringa....det var uttrykt for mange, de visste ikke hvor og hva de skulle neste dag, hvordan de skulle jobbe eller med hvem. De kunne ikke planlegge hva slags klær de skulle ha på seg eller om de måtte ut og kjøre. Ledelsen er veldig avgjørende for at dette skulle bli bedre, for de må gjøre det så forutsigbart som mulig, slik at vi kan bruke tida vår på pasientene, ikke på frustrasjoner og strev med å finne ut hvordan vi skulle klare å fordele jobbene våre, skjønner du”?

Bruker 1: ”Jeg ser at det kan være en fordel at det er samme leder for hjemmetjenesten og for institusjonen. Det gjør at de som jobber forholder seg til samme leder og samarbeidet sånn sett blir bedre”.

Det kommer her til uttrykk at organiseringen gir ledere, ansatte og brukere forskjellige erfaringer. Informantene fremhever at for stort antall pleiepersonale til den enkelte bruker, utvanning av ansvarsforhold, flere kilder til feilinformasjon eller manglende informasjon, er faktorer som spiller inn og løftes frem på alle nivåer i tjenestebildet. I dette belyses også et innslag av ansattes egne følelser som lett kan få lov til å styre kvaliteten i omsorgstilbudet.

Leder 6: ”Vi skal ha et helhetlig syn på brukeren og vi skal bistå brukeren der han er og ikke der vi vil han skal komme. Dette er en utfordring fordi at ansatte sjøl sier at: ”Jammen jeg har ikke lyst til å ha på meg støvler, og gå ut og hjelpe noen i et nabo hus, jeg har bare lyst til å gå her med innesko og få lov til det”. Da synes jeg det hemmer kvalitet..... da synes jeg ikke vi driver med kvalitet, da driver vi med personlig følelsesbehandling”.

Basert på informantenes utsagn finner man erfaringer ved organiseringen det er lett å knytte paralleller til i Strand (2001) og Skjørshammer (2004) og deres beskrivelse av organisasjonsformer i offentlig sektor. Samtidig gis fra informantene uttrykk for nødvendigheten av en organisering som ivaretar bruker og samtidig gir en mulighet for å benytte tilgjengelige ressurser optimalt. Dette er i tråd med statlige og kommunale føringer om en omsorgstjeneste basert på Leon – prinsippet og ønsket om en effektiv omsorg, med rett person, på rett sted, til rett tid. Hva kan man så møte kritikken som rettes mot organiseringen med? Hvordan velger ledere å forholde seg til alle de kritiske faktorene som belyses? Det skisseres fra alle informantgrupper at ledelse er en avgjørende faktor i forhold til dette, det er her nøkkelen til organiseringen ligger.

På den andre siden kan man stille seg spørsmål om hvilke avveininger som skal veie tyngst i dette bildet i forhold til organisering og kvalitetsuttrykk i omsorgstjenesten. Er det kravet om en organisering som gir maksimal utnyttelse av tilgjengelige ressurser eller er det

ansatte og brukeres oppfatning av kontinuitet og vil disse motpolene være avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten? Man kan forstå, ut fra informantenes beskrivelser, at dette er virkeligheten de oppfattes å stå i.

Det avgjørende i dette er at ikke god kvalitet i omsorgstjenesten blir borte på veien eller i personlig føleri. Aadland (2004) retter nettopp søkelyset på faren ved en utvanning av kvalitetsbegrepet fordi det benyttes til å rettferdiggjøre all handling i det godes tjeneste. Ens egen oppfatning av situasjoner en står i og ens egen målestokk for hva som er godt nok, kan ikke danne grunnlag alene for hva som er god kvalitet i omsorgstjenesten.

### **5.1.3 Trivsel og kompetanse**

Hva må man vektlegge for å ivareta god kvalitet i omsorgstjenesten over tid? Det som i denne sammenheng gis størst oppmerksomhet fra informantene er muligheten for kompetanseheving og trivsel i arbeidet. Lederne gir i tillegg uttrykk for behovet av holdningsskapende arbeid rettet mot ansatte. Fra gruppen med ansatte blir særlig trivsel og mulighet til kompetanseheving i form av kurs, presisert som viktige elementer i dette perspektivet.

Ansatt 4: ”Jeg tror trivsel er et nøkkelord, egentlig. For at kvaliteten skal bli god. For folk yter mye bedre når de trives på jobb. De er mye mer villig til å strekke seg litt ekstra, er blide og positive”.

Ansatt 2: ”Kurs er som du sier veldig viktig og det med trivsel, en føler at en som arbeider blir sett og at det er vits i å bruke noen kroner på deg for at du skal få lære litt mer. Så kurs, det er veldig viktig, det”.

Betydningen av kompetanse og faglig kunnskap anvendt på rett sted til rett tid, blir understreket av alle informantene. De gir uttrykk for at det er helt avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten. I dette bildet knyttes også kompetansen til å kunne avklare forventningene mellom nivåene i tjenesten. Dette kommer til uttrykk i følgende sitater:

Leder 2: ”Det handler mye om kompetanse, altså rett person på rett sted til rett tid, og det er ikke nødvendigvis antall hender eller flere personer. Det handler veldig mye om holdningene til hver enkelt ansatt i forhold til pleie og omsorg,....”.

Leder 4: ” Likedan tydelighet, tydelighet i tilbudet, det er jo det vi egentlig sier. Det gjør at ikke forventningene blir høyere enn det vi har mulighet til å innfri. Og hvis det kan bli kommunisert på en ordentlig måte, kan vi kanskje oppfatte kvalitet på en annen måte, også de som får tjenesten av oss”.

Bruker 1: ” Og arbeidsoppgavene behøver ikke å være helt like dag for dag. Så, men jeg trur nok det å ha rutiner og at de som yter tjenesten er profesjonelle og sikre i jobben sin”.

Leder 7: ” Vi er nødt til å ha kompetanse, formalkompetanse, men vi er nødt til å også ha kompetanse på medmenneskelige forhold, på det å jobbe sammen, på det å jobbe målretta”.

Det fremkommer av informantenes utsagn at for å ivareta god kvalitet i omsorgstjenesten over tid, er trivsel i arbeidshverdagen viktig for å kunne gi en god kvalitet på tjenesten. Dette er sammen med måten kompetansen blir brukt i hverdagen og mulighetene for kompetanseutvikling, de viktigste faktorene som synliggjøres av informantene i denne sammenheng.

Når trivsel i arbeidet og kompetanseutvikling er det som fremheves, er dette i tråd med Skjørshammers (2004) fremstilling av indikatorer som er avgjørende i et vedlikeholdsperspektiv for en organisasjon. Nødvendig opplæring og kompetanseutvikling stimulerer ansatte til å yte mer og det fremmer trivsel i arbeidet (Skjørshammer 2004). At dette vektlegges når man nå ser på hva som oppfattes å være avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten, må taes som et signal om at det er på disse områdene en også har mulighet til å handle og påvirke, jamfør Herzbergs (I: Jacobsen/Thorsvik 2002) trivsels og hygiene faktorer i arbeidssituasjoner, her tidligere omtalt i teorikapittelet.

Kursdeltagelse kan for mange ansatte være den eneste formen for kompetanseheving de opplever at de får. Dette fremkommer i intervjumaterialet og må forstås som et signal om at utfordringene i hverdagen i seg selv ikke oppleves som kompetanseutviklende, eller en manglende bevissthet om det. I et større bilde handler dette om å se hvilke kapital en har tilgjengelig i forhold til formal- og realkompetanse i en personalgruppe, og hvordan en evner å utnytte og synliggjøre dette. Igjen er vi inne på et lederperspektiv. Ledere gir da også uttrykk for at de er oppmerksomme på dette perspektivet. I tillegg vektlegger de også en annen vinkling når de fremhever kompetanse og knytter det til faglige vurderinger og god dialog. Dette ser man som nødvendig for å avklare forventninger mellom nivåene i tjenestebildet. Ved å sørge for avklaring av forventninger og opprettholde en tydelig dialog, ryddes mange fallgruver av veien og oppfatningen av god kvalitet i omsorgstjenesten får et klarere uttrykk for de som forholder seg til det. Ser vi dette i sammenheng med behovet for å avklare forståelsen av kvalitet som begrep, jamfør Aadland 2004, blir betydningen av en tydelig dialog og avklaring av forventninger enda viktigere.



#### 5.1.4 Omdømmebygging

For å opprettholde og utvikle en kvalitativ god tjeneste er en avhengig av å være i et kontinuerlig og dynamisk forhold til omgivelsene, enten en vil eller ikke. Hvordan er dette mulig? Informantene setter ord på forhold til nye pålegg og oppgaver man som tjeneste skal ivareta, da uten at det følger ressurser med. De stiller spørsmålstegn ved hvor grensen går for hva en skal ta ansvar for. Informantene poengterer at det i mange tilfeller er pålagte oppgaver som trekker tid og ressurser bort fra brukeren, fra primæroppgaven. Det er først og fremst lederne som gir uttrykk for dette, men også de ansatte er innom denne problemstillingen.

Leder 5: ”Vi er jo litt redde for å vise hva vi faktisk får til og ikke får til, fordi vi ikke vil skryte samtidig som vi ikke vil synliggjøre manglene. Vi er redde for å bli mistrodd. Og vi blir mistrodd og vi mistror hverandre. Likedan da vi blei bedt om å skifte batterier i røykvarslere hjemme hos brukere, vi tok det opp og tenkte at det må vi jo bare si ja til. Men det handler om å tørre å si at grensen er nådd for hva vi kan si ja til”.

Samtidig gir informantene uttrykk for at omsorgstjenesten hele tiden er i endring og utvikling, og at det er nødvendig for å kunne gi god kvalitet i omsorgstilbudet til enhver tid. De uttrykker et behov for å si ifra, bruke mediene, til å formidle bilder av hverdagen. Dette skal ikke være for å formidle hvor galt det står til i omsorgstjenesten, men for å gi et mer nyansert bilde, poengterer informantene. De har et ønske om å synliggjøre hva tjenesten faktisk gjør og hvor mye en får til.

Leder 1: ”Hadde vi for eksempel gått ut med ti funn i media som vi gjorde bra, da, hele tida fronta som noe vi gjorde bra. Vi må også fronte det vi gjør dårlig, men vi må komme på banen med det vi gjør bra. Da kan vi også tåle litt bedre fokuset på det som vi ikke får til. Du må jo først ha noe å være stolt av, så kan du bedre tåle det negative etterpå”.

Dette blir betegnet som god omdømmebygging av informantene. Det vektlegges av informantene som avgjørende for den enkelte ansattes oppfatning av sin arbeidsinnsats og ikke minst for å trygge innbyggerne i kommunen på at den tjenesten som gis har god kvalitet.

Ansatt 1: ”.....en terminal cancerpasient som skulle skrives ut til hjemmet. Vi reiste da inn til lindrende før utskrivning og hadde en god samtale; vi planla forskjellige ting om hvordan vi skulle gjøre det når pasienten kom hjem, rutiner, medisiner, oppfølging av pårørende, legekontakt, vi fikk lagt en ramme for rutiner for å gjøre det best mulig for pasienten å komme hjem. Og så opplevde vi når han kom hjem, at vi klarte å følge opp det som var snakket om og planlagt. Da hadde vi gjort alt vi kan for at hjemreisen skal bli best mulig. Det er godt å jobbe sånn, .....”.

Det blir også lagt vekt på at omdømmebygging er viktig for å trekke til seg mennesker som ønsker å jobbe i omsorgstjenesten.

Leder 6: ”Omdømmebygging er viktig fordi at vi skal tiltrekke oss mennesker som skal jobbe i denne sektoren, som vi vil ha, og som har noe av det i seg at en ønsker å gi innenfor en strukturert form,....”.

Noe som også blir poengtert av alle informantene er utdanningen av fremtidige fagarbeidere. Utdannes de med et realistisk bilde på omsorgstjenestens rammer og kvalitetskrav? Dette er et spørsmål både ledere, ansatte og brukere spør seg. Det vektlegges fra informantene at dette er en forutsetning for å kunne møte fremtidens omsorgstjeneste, i alle nivåer av tjenesten.

Leder 6: ”Jeg skulle gjerne hatt samhandling med forskningssentre, altså med høyskoler, universiteter i forhold til å drøfte mye mer undersøkelser, tilbakemeldinger og få et samarbeid som gjør at det blir... ut i det praktiske liv, da. Samhandling mellom offentlig sektor og høyskoler er for dårlig synes jeg”.

Leder 7: ”Da er jeg inne på utdanningsinstitusjonene våre, som jeg eh....., i hver fall i praksis, fortsatt, er helt, helt fraværende i utdanningsinstitusjonene. ....Ja, jeg synes ikke vi klarer å få til en god utdanning, som tar opp det spennende feltet som går på tjenester til befolkningen i ulike livssituasjoner. ....jeg er veldig klar på at jeg syns vi er for mye ensidig utdanna”.

Ansatt 2: ” Og det å hjelpe tidlige studenter til å se og sette ord på det, at det er litt vanskelig den overgangen. Derfor viktig å formidle at det er som det er og ikke sånn som en har lært det. At de vet at en ting er hva de ønsker av tjenester til pasientene og noe annet er hva de i tjenesten kan få gjort for pasientene, og hvordan skal de kunne leve videre med det. ....I forhold til det vi lærer på skolen og ut fra bøkene så er det jo fjernt fra virkeligheten”.

I forhold til omdømmebygging er det særlig to områder informantene konsentrerer seg om. For det første er det hva som oppfattes er kvaliteten i det tilbudet som gis i dag, og hvilke krefter en er utsatt for i fra medier og lokalsamfunn. Man ser et behov for å synliggjøre hva omsorgstjenesten faktisk får til, vise hva som i det daglige gjøres, for å være en motpol til det mediebildet som får størst oppmerksomhet, nemlig de negative historiene og oppslagene. Dette vil igjen ha positive ringvirkninger tilbake inn i omsorgstjenesten, tar man utgangspunkt i teoriens beskrivelse av hygiene- og trivselsfaktorene. Skjørshammer (2004) vektlegger evne til relasjonsbygging som avgjørende i et tilpasningsperspektiv, og evnen en organisasjon har til dette i forhold til allerede etablerte samarbeidsforhold til omgivelsene. Dette svarer informantene tydelig på når de uttrykker et ønske om å bli sett, med langt mer enn negative medieoppslag. Samtidig må en i dette bildet også være klar over at omsorgstjenesten er en del av offentlig sektor, med de føringer det innebærer, jamfør kapittel 3.5. Likedan har man hele

tiden et klart lovverk (Helsepersonelloven 1999, Kommunehelsetjenesteloven 1984) å forholde seg til, noe som i stor grad setter begrensninger for hva tjenesten selv kan gå ut med.

Det andre punktet som informantene særlig er opptatt av er rekruttering. At det er en omsorgstjeneste hvor kvalitet er fremtredende, gir også signaler til omgivelsene i sammenheng med rekruttering av nytt personale. Problemstillingen som reises av informantene i denne sammenheng er først og fremst hvilken virkelighet nytt personale møter, og hva de er utdannet til å skulle møte. Her beskrives det å være et stort gap mellom liv og lære. Hvilke utfordringer gir dette omsorgstjenesten i møte med kvalitetsnormen? Manglende kommunikasjon og nærhet mellom utdanningsinstitusjoner og praksisfelt må ta noe av skylden. Likevel står en i omsorgstjenesten igjen med en avstand i mellom den kvalitetsstandard ansatte ønsker å gi tjenesten og den kvalitetsstandard en faktisk klarer å gi. Jamfør Braut (2007) i teorikapittelet. Igjen ser man konturene av en utfordring til ledere i omsorgstjenesten.

#### **5.1.5 Ledelse, i hvilket omfang?**

Ledelse fremheves av alle informantene som viktig i sammenheng med god kvalitet i omsorgstjenesten. Hvordan kommer det til uttrykk? Fra ansatte og ledere i flere nivåer sees ledelse på som helt avgjørende, mens det for brukere uttrykkes som en mer generell betraktning.

Bruker 5: ”Det er jo kjempeviktig, med god ledelse. Det ser ikke jeg så mye til, men en kan jo merke det på de som jobber og ikke minst så hører vi det. For det er mange så sier noe om lederne sine når ting ikke går helt etter planen. Det kan ikke være bare lett å være leder i kommunen i dag, nei”.

Ansatt 3: ”Helt sikkert at det med lederskap er veldig viktig. Et lederskap som vet hvor de vil, og som fremmer trivsel og ja, at ting flyter greit.”.

Ansatt 6: ”Det at du har en leder som er villig til å høre på deg, også. Gjøre forandringer, at det ikke bare blir tomme ord, men at det kan gjøres noe. At det er vilje til å ville gjøre forandringer”.

På ledernivå er det mange handlingsalternativer som kommer til uttrykk i forhold til kvalitetsbevisstheten i omsorgstjenesten. Lederne vektlegger betydningen av at de er i forkant av problemstillinger som reises, ved å ha handlingskompetanse og formalkompetanse å håndtere det ut ifra. At man ser ledelse som fag, at det styrkes og verdsettes. I det daglige skal ledere legge til rette og ta tak i utfordringene før de blir problemer, gi ansvar og med det tillit

til de ansatte. Ledere skal sørge for god struktur og god organisering for å gi forutsigbarhet i arbeidshverdagen. Likedan skal ledere gi den enkelte ansatte oppfatningen av medbestemmelse, at de blir sett og verdsatt for den jobben de gjør og at kompetansen den ansatte innehar er betydningsfull. Dette er alle faktorer i ledelse som er avgjørende for god kvalitet, uttrykt av ledere i intervjusituasjon.

Leder 7: ” Som leder må vi eie det og kunne stå i det. Det nytter ikke at det kommer en utenfra som organiserer, vi må forankre ideene, det vi gjør i forhold til både organisering og kvalitet. Hvis ikke det forankres i en ledergruppe samla sett, alle behøver ikke være enige, men det må forankres på en sånn måte, at det må vi klare å stå i, uansett trøkk”.

Ledelse er uansett hvilken innfallsvinkel en velger, avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten, det understrekes av alle informantene i sine forskjellige uttrykk. På mange måter danner da også dette kapittelet om ledelse en oppsummering av de fire foregående del - kapitlene, og med det et svar på forskningsspørsmålet som stilles. Det er ikke mulig å få gjennomslagskraft og forståelse for tidsperspektivet, struktur, god organisering, trivsel på arbeidsplassen, kompetanseheving, et gjensidig godt forhold til omgivelsene, god rekruttering; om en ikke har en velfungerende ledelse. Skjørshammer (2004) presiserer nettopp dette når han understreker at enhver organisasjon må ledes, men av hvem og med hvilket omfang og hvilken dybde, vites ikke i utgangspunktet. Tar en videre utgangspunkt i ledelsesteorier, jamfør kapittel 3.6 i teorikapittelet, ser man at det er et mangfold av innfallsvinkler til ledelse av organisasjoner. Dette vil bli nærmere drøftet i konklusjonskapittelet.

Det er av informantene gitt en lang rekke med eksempler på oppgaver og områder som er viktige for en leder å ivareta. Dette er svar som er gitt i intervjuene. Utgangspunktet har vært spørsmålet om hva som oppfattes som avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten. Det stilles krav og forventninger til både ansatte og ledere i offentlig virksomhet (jamfør teorikapittel 3.5). Spørsmålet blir om de reelle krav og forventninger til ledelse er samsvarende med informantenes oppfatning av lederansvar? Det kan til tider syntes som om lederfunksjonen skal favne over så mange oppgaver at det på ingen måte er realisme i det.

## **5.2 Hva legges i begrepet effektivitet i tjenestetilbudet og hvordan synliggjøres det?**

Den daglige aktiviteten i tjenestetilbudet er preget av travelhet og; ”at en skal klare mest mulig på kortest mulig tid”, for å sitere en av ansatte - informantene. Effektivitet blir i så måte et sterkt verdiladet ord for informantene, fordi det gir enten positive assosiasjoner eller negative, det er ikke et begrep de forholder seg likegyldig til. I svarene fra informantene er det heller ingen som assosierer effektivitet som en økonomisk variabel før det blir etterspurt. På spørsmålet om hva de forstår med begrepet effektivitet, er svarene noe varierende. Det er behov for å bruke både litt tid og bilder for å beskrive effektivitet.

Bruker 5: ”Effektivitet er jo bra også da. Jeg vil at de som kommer til meg skal være effektive, det er jo også kvalitet, for da vet de hva som skal gjøres og hvordan. Problemet kommer når effektivitet forveksles med dårlig tid, og mange ganger er det vanskelig å se forskjellen”.

Leder 2: ”Å være rasjonelle i forhold til måten du jobber på, å tørre å gjøre de rette tinga, det er effektivitet”.

Disse sitatene danner da utgangspunktet for en videre gjennomgang av hva informantene vektlegger når de beskriver hvordan effektivitet i tjenestebildet synliggjøres. Presentasjonen gies samme inndeling i underkapitler som foregående forskningsspørsmål.

### **5.2.1 Tidsperspektivet i hverdagen**

Her rettes fokus mot organisasjonens primære funksjon og hensikt, nemlig omsorgstjenester til mennesker som har behov for det. Hvordan oppfattes effektivitet i dette bildet? Hos informantene får tidsperspektivet igjen mye oppmerksomhet når det er effektivitet som skal belyses. De beskriver en hverdag med travelhet knyttet til forståelsen av effektivitetsbegrepet. En travelhet som på mange måter er styrende for tjenesten og måten den utøves på i hverdagen, sier informantene. Dette gjenspeiler seg i alle nivåer, fra ledere, til ansatte og brukere.

Leder 7: ”La oss løpe smartere og ikke fortere, det er effektivitet i hverdagen. Om folk tenker over det, så er det mye i det”.

Bruker 1: ”De skal liksom være så effektive hele tiden, at det å vente på oss det går ikke. Dermed får vi ikke den hjelpa vi trenger”.

Ansatt 3: ”For effektivitet og det å skulle ta seg av syke mennesker, det er jo .....det kræsjer med hverandre liksom. Du skal ha god tid til å ta deg av de som trenger det, slik at de har det bra”.

Det uttrykkes fra ansatte og brukere at effektivitet er synonymt med dårlig tid. Travelheten som informantene her beskriver at styrer tjenesten, gis i intervjumaterialet et noe analytisk uttrykk hos ledere, mens det hos ansatte og brukere er knyttet til hverdagsbeskrivelser og konkrete oppfatninger.

Leder 6: ” å klare å prioritere..... og å bruke tida på en sann måte at du er mer veileder og støtteperson, får med andre, jobber i nettverk. Det trur jeg er Leonprinsippet, .....en genuin profesjonalitet i fagutøvelse og å forstå det, og da vil du kunne benytte Leonprinsippet som et utgangspunkt og et arbeidsredskap rett og slett, til effektivitet i hverdagen”.

Ved å se på effektivitet som begrep, isolert fra andre faktorer som spiller inn på tjenestetilbudet, får man frem hvordan det synliggjøres i hverdagen. Uttrykket det får fra ansatte og brukere i dette intervjumaterialet, blir å oppfatte som en generell negativ forståelse av organisasjonens tjenestetilbud i forhold til effektivitet. Denne oppfatningen har sin bakgrunn i at effektivitet sees som synonymt med dårlig tid. I denne sammenheng kan man stille seg noe undrende til dette, da det også belyses at det er nødvendigheten av effektivitet i tjenestetilbudet som er avgjørende for en god tjeneste. Dette er en innsikt som ansatte og brukere også gir uttrykk for, men ikke klarer å sette i sammenheng. Det kan synes som om de forholder seg til to typer effektivitetsbegrep. Det sees i materialet at denne innsikten får varierende plass, avhengig av sammenhengen det settes i.

Ser man på ledernes oppfatning og forståelse av effektivitet i hverdagen gis et annet og mer nyansert språkbilde. Det kan være grunn til å undres over bakgrunnen til at lederne har et langt mer analytisk språk for hvordan effektiviteten blir synlig i hverdagens tjenestetilbud. Ved å sette dette i sammenheng med tjenesteanalysen fra kommunen som er presentert i teorikapittelet, finner man bakgrunn for nødvendigheten av å ha en felles forståelse av effektivitet i kommunens omsorgstjeneste. Som ledere må de i langt større grad forholde seg til gitte rammer for tjenesten og samtidig få til et optimalt tilbud innenfor disse rammene. Det er i dette perspektivet lederne forholder seg til effektivitet slik intervjumaterialet kan forstås. Siden denne forståelsesrammen ikke er synlig hos ansatte i dette intervjumaterialet, kan det tyde på at ledere ikke lykkes i å formidle denne årsakssammenhengen videre til sitt personale. Dermed fremstår oppfatningen av effektivitet i hverdagen med så forskjellig uttrykk.

### **5.2.2 Ressurssikring og effektivitet**

Hvordan få til en best mulig ressurssikring i omsorgstjenesten i sammenheng med effektivitet? Å være i stand til å trekke til seg eller mobilisere ressurser fra omgivelsene

beskrives av informantene som helt nødvendig, skal man klare å møte forventningene fra omgivelsene. Dette er noe informantene er opptatt av i forhold til effektivitetsbegrepet, fordi det oppfattes å ha så stor grad av påvirkning på tjenestetilbudet. Dette handler for informantene først og fremst om menneskelige ressurser. Det blir i intervjuet også etterspurt om betydningen av økonomiske ressurser i forhold til effektivitet. Det blir da uttrykt av flere av informantene at dette ligger som en overordnet forutsetning og dermed lite å snakke om. Når det først blir tatt frem, faller det inn som en del av diskusjonen og som en viktig faktor i forhold til effektivitetsmålet for omsorgstjenesten. Samtidig uttrykkes ressursikring fra brukere mer som en bekymring for alle ansatte som har det så travelt, enn som en oppfatning av å ikke få det tilbudet de egentlig trenger.

Bruker 2: ”Jeg møter jo mange ansatte, da. Og jeg må si at de er enestående og gjør en stor og viktig jobb, det mener jeg virkelig. Men .....ja, det kan jo ikke skjules at det er mange som sier at de er slitne og at de egentlig ikke vet om de orker den jobben de har så lenge. Og det er jo ille at de har det sånn, synes dere ikke det da? De jobber jo i et tidspress hele tida, det må være fælt, synes jeg.....ja”.

Leder 1: ”Går vi til statistikken så ser vi jo utviklinga. Vi ser hvordan oppgavene øker og øker, flere og flere og flere folk som trenger oss, men bemanninga øker jo ikke i det hele tatt. Faktisk burde vi legge litt mer vekt på det enn vi gjør”.

Det uttrykkes frustrasjon knyttet til ressursikring og effektivitetsbegrepet fra informantene, slik dette kan forstås. Mye av denne frustrasjonen er rettet mot det administrative nivået i kommunen sammen med det politiske. Det presiseres at det er ikke politikerne som konkret etterspør effektiviteten, men ved at det ikke gies økonomiske rammer, ikke prioriteres, så utgjør det indirekte et krav om effektivisering fra politikerhold, sier informantene.

Det kan synes som om det er ansatte og ledere som i størst grad kjenner på manglende ressursikringen i forhold til flere hender inn i organisasjonen. På bakgrunn av politiske signaler nasjonalt dannes det forventninger også lokalt. Det er nedfelt i St.meld.nr. 25 (2005-2006) at det skal tilføres store ressurser til omsorgstjenesten på mange nivå, alt fra satsning på utdanning til flere hender i arbeid. Dette skal finansieres med økte overføringer til kommunene. Denne satsningen pågår for fullt, ifølge nasjonale politiske signaler. På lokalt plan spørres det derfor etter denne økningen av ressursene i omsorgstjenesten. Når disse forventningene ikke innfries og ikke gir synlige resultater, dannes det grunnlag for frustrasjon i møte med den daglige dont.

Et annet tema som det er grunn til å stoppe opp ved, er bruker - informantenes beskrivelse av ansattes arbeidssituasjon. Alle brukere beskriver en oppfatning av de ansatte som så travle, og at de har så dårlig tid. De får for så vidt den hjelpen de skal ha og kvalitativt holder det mål, men ansattes signaler om travelhet og manglende ressurser i hverdagen er en oppfatning som sitter igjen i samspillet. Det er grunn til å spørre seg om ressursknapphet og travelhet har blitt et mantra, noe som en kan skylde på uansett hvordan arbeidsdagen egentlig ser ut. Det blir en måte å arbeide på som rettferdiggjør det meste og legger ansvaret over på andre. Det skyldes i denne sammenheng på et krav om effektivitet, men er det egentlig det dette handler om? Kan dette like gjerne tilskrives en kultur som har fått utvikle seg over tid og som mer handler om en lederutfordring?

### **5.2.3 Kompetanseutnytting og effektivitet**

Hvordan påvirkes organisasjonens evne til å vedlikeholdes over tid, sett i sammenheng med effektivitet? Kompetanse blir igjen vektlagt av informantene, spesielt som en viktig vedlikeholdsfaktor for organisasjonen sett i sammenheng med effektivitetsbegrepet. Effektiviteten påvirkes i stor grad av den kompetansen som finnes i alle nivåer og da først og fremst hvordan denne kompetansen benyttes, sies det fra informantene. De gir uttrykk for at nettopp kompetansen er viktig for hvordan effektiviteten i tjenesten påvirkes, da som et positivt uttrykk.

Leder 2: ”For det har sikkert noe med kunnskap å gjøre, at du på en måte ser at det går an å bli mer effektiv ved å ha mer kunnskap, det tror jeg. Og det har noe med ....du blir tryggere på alle ting og du gjør på en måte, .....du sliter ikke så mye med de valga du tar, du tar kjappere valg og det tror jeg henger sammen”.

Leder 6: ” Det ligger dyktighet, det ligger trening i å tenke noe rasjonelt, det ligger trening i å tenke koordinering av jobben min. ... altså hva du legger i den tiden du har fått tildelt, for du kan bli veldig effektiv på kort tid hvis du vet at du har fått 10 minutter og det du skal gjøre, skal du gjøre innenfor den tida, og du har den kunnskapen om at jammen det får jeg til, jeg vet at jeg kan gjøre sånn og sånn”.

Leder 7: ”Det er viktig å ha kompetansen inne, jeg vil dra fram den der og, jeg. Å kunne vurdere i den situasjonen, ikke bare utføre. Det er også effektivitet. Det er også effektivt å se at du yter tjenesten på rett nivå”.

Sterkest kommer dette til uttrykk blant ledere, men også de ansatte og brukerne har dette med som viktige innspill til temaet. Likedan gir de ansatte uttrykk for at trivsel på arbeidsplassen er viktig også for effektivitet.



Ansatt 3: ”Trivsel på arbeidsplassen er også viktig for effektivitet. Vi har hatt sånne fagdager, det skapte kjempemotivasjon i personalgruppa. Dette skal vi få til. Folk trår til”.

Det uttrykkes klare sammenhenger mellom kompetanse og muligheten til å få brukt sin kompetanse i sammenheng med effektivitet i omsorgstjenesten. Nettopp faktoren med å få brukt sin kompetanse på best mulig måte utgjør en viktig innfallsvinkel i denne sammenheng. Det gir grunn til å se på dette i forhold til den organiseringen av tjenesten som er valgt og i forhold til ledelse. Mulighetene som ligger i god kompetansemobilisering og god kompetanseutnytting er avgjørende for å møte kravet om effektivitet i et vedlikeholdsperspektiv. Dette er samsvarende med Skjørshammers (2004) vektlegging av vedlikeholdsfaktorer i et systemteoretisk perspektiv. Utfordringen for omsorgstjenesten blir i forhold til hvordan den klarer å utnytte muligheten som ligger i kompetansemobilisering. Ser man på forutsetningene som ligger i det å være en offentlig virksomhet, med sin byråkratiske oppbygning, men med stadige endringsprosesser for å tilpasses et økende markedsregulert krav om effektivitet, er det ikke rart om fokus på kompetanseutnytting blir litt borte på veien, med de konsekvenser det får.

Ansatte i undersøkelsen sier også i denne sammenheng noe om trivsel på arbeidsplassen. Det uttrykkes som avgjørende for å kunne være effektive. Måten dette formuleres på av informantene, gir grunn til å spørre seg om ikke noe av effekten av det å få arbeide effektivt også kan bidra til trivsel?

#### **5.2.4 Forventninger fra omgivelsene**

For å opprettholde og utvikle et effektivt tjenestetilbud er en avhengig av å være i et kontinuerlig og dynamisk forhold til omgivelsene. Hvordan får en dette til i hverdagen? Informantene har alle kommet inn på temaet forventninger fra omgivelsene i møte med effektivitetskravet til omsorgstjenesten. Felles for informantene er at de gir uttrykk for en opplevd undervurdering av den tjenesten som gis i kommunens omsorgstjeneste fra omgivelsene og de poengterer at dette ikke oppleves som noen god situasjon.

Leder 5: ”Omsorgstjenesten har en jobb å gjøre. Jeg trur ikke vi er tydelige nok, jeg. Jeg trur ikke vi er tydelige verken mot rådmann eller politikere, hva vi trenger. For det en noen som også er veldig opptatt av balanse i budsjettene, jeg vet ikke om det er med på å undergrave kanskje behovet og hva vi gir av tjenester og at vi er redde for å si til brukeren hvordan ståa egentlig er, jeg vet ikke....”?

Ansatt 2: ”Jeg føler jo at de ligger på en veldig effektivitetstrend på en måte, at det er det de tenker, at helsevesenet må bli mer effektivt. Det er jo det som er oppe hele tiden, at vi ikke er effektive nok. Og kommunene de, det er de som stagnerer i det å kunne ta imot folk, sykehuset får ikke sendt ut sine pasienter, de får ikke kommunen til å ta imot og sånn, men det er jo aldri snakk om kommunene. Når en jobber i dette her så oppleves det urettferdig mange ganger, vi ser det jo fra vår synsvinkel da”.

Informantene sier at så lenge det ikke er offisielle klager og negative medieoppslag, er alt tilsynelatende greit for kommunens ledelse. Dette er for unyansert, ifølge informantene. De uttrykker ønske om et sterkere fokus på hva som faktisk rører seg, av forventninger, reelle oppgaver, fortvilelse og mestrings. Dette begrunner informantene med behovet for å oppnå en større legitimitet og troverdighet i samspillet med omgivelsene.

Bruker 3: ”Vet ikke helt, jeg.....det er ikke godt å si. Det er vel ledere og det er vel de som sitter på pengesekken i kommune og stat. Gamle og syke mennesker i kommunene skal liksom ikke koste penger de. Eller det er vel sånn at de vil ha mest mulig igjen for de pengene som det koster og det skjønner jeg jo også”.

Dette er et svar fra en bruker på spørsmålet om hvem som etterspør effektivitet. Svaret kan på mange måter illustrere den defensive holdningen som mange opplever at omsorgstjenesten er preget av. Å oppfatte seg og identifisere seg med en omsorgstjeneste som sett fra omgivelsene sin side ikke har en tydelig prioritering, gjør noe med en som leder, ansatt og bruker. Informantene synliggjør denne bevisstgjøringen, når de forteller om fokuset på budsjettbalanse, kostnadseffektivitet og statistikk som betegnende for tjenesten. Dette får et langt større fokus enn hva tjenestens reelle innhold egentlig er, nemlig pleie og omsorg til kommunens gamle og hjelpetrengende innbyggere, slik informantenes oppfatninger må forstås. Setter en dette opp mot kommunens egen rapport om tjenesten, referert i teorikapittel 3.2, ser man til en viss grad at dette stemmer overens med informantenes oppfatning. Der er effektiviteten i tjenesten vurdert, i all hovedsak, ut fra tall og kostnadsberegninger, målinger i forhold til landet for øvrig, og fokus på å drive en kostnadseffektiv tjeneste. Samtidig er det ut i fra tallene og måten de analyseres i rapporten, mulig å lese også et omsorgsperspektiv, siden rapporten har vektlagt en brukerundersøkelse. Dette må sees på som en vilje til å se tjenesten ikke bare i form av målbare parametere, men også i lys av de idealistiske verdiene (jamfør teorikapittel 3.8) som formidles i tjenestens effektivitet.

At det for informantene er vanskelig å se dette, handler om samspillet med omgivelsene og hva som vektlegges i dette samspillet. At kommunen har unngått de stygge medieoppslagene og klagesakene er ikke god nok argumentasjon for å si at tjenestetilbudet er godt nok. Det må begrunnes og legitimeres ut i fra en faglig argumentasjon hvor effektivitet ikke alene utgjør måleenheten.

### 5.2.5 Påstander om ledelse

Hvor mye av problemstillingene som nå er belyst av informantene, hviler på ledelse? Denne diskusjonen er nødvendig å ta, da informantene sier mye om dette, og knytter det til effektivitetsbegrepet og hvordan det synliggjøres fra et lederperspektiv. Likedan uttrykker informantene en oppfatning av hvordan ledelse påvirkes av kravet og forventningene om effektivitet. Dette uttrykker to innfallsvinkler til effektivitetsforståelsen, og argumenter til dette er allerede fremkommet i tidligere sitater. Følgende sitater gir ytterligere nyanser:

Bruker 1: ”Jeg har noen ganger snakket med ledere og ser at det er veldig viktig at de har oversikt og klarer å holde systemer og sånn. De jobber jo bare på kontoret og det gjør vel at de ikke alltid vet helt hvordan det er med det de leder, i hvert fall kan jeg tenke meg at det er sånn, da”.

Ansatt 1: ”Ledelsen er veldig avgjørende for at dette skulle bli bedre, for de må gjøre det så forutsigbart som mulig, slik at vi kan bruke tida vår på pasientene, ikke på frustrasjoner og strev med å finne ut hvordan vi skulle klare å fordele jobbene våre”.

Leder 5: ”En tenker jo at en har det en har, og en er nødt til å få det til å rekke lengst mulig. Det er jo hverdagen vår”.

Leder 2: ”En er jo litt lei av å høre at en skal være effektiv ved å jobbe smartere, det kjenner jeg at skurrer litt opp i her..... vi har snudd på så mange steiner og egentlig er flinke til å tenke nye løsninger da, ....det synes jeg vi har blitt veldig flinke til. Så å skulle jobbe ”smartere” det gir meg litt dårlig smak i munnen, men....”.

Leder 5: ”For jeg gjør det ikke for meg, jeg gjør det for brukerne mine og ikke minst for de ansatte. Jeg tror at det er helt avgjørende hva vi kan greie å få til nå, med tanke på framtida og det som ligger foran i omsorgstjenesten, og behova opp mot bemanning og sånn”.

Lederne uttrykker fortvilelse og frustrasjon over å stå i en dilemmasituasjon i det daglige arbeid med å få ressurser til å strekke til, være effektive og likevel gi en riktig tjeneste. På samme tid beskriver lederne en forventning til sin lederrolle om å sørge for en kontinuerlig oppfølging av personalet, rose det som er bra, bistå der hvor det ikke er så bra, rett og slett følge opp hele veien. Dette er å være effektiv i den daglige konteksten som leder, ifølge informantene.

Lederne beskriver en lederhverdag hvor de står i en kryssituasjon av forventninger, slik dette forstås. Det er krav om å drive en så kostnadseffektiv tjeneste som mulig, med klart begrensede rammer og tilgjengelig ressurser. I dette bildet hører også med en fortvilelse over manglende forståelse fra kommuneadministrasjon og politikere som legger føringene for tjenesten utenfra. Lederne oppfatter seg som ansattes og brukeres talerør til kommunens

administrasjon, uten at de blir hørt. På den andre siden skal lederne bidra inn i sin organisasjon eller avdeling, hvor de skal; støtte, styrke, motivere og organisere en tjeneste som forventes å være effektiv og forutsigbar for ansatte og brukere. Her ser en igjen en variant av en dobbel bunnlinje, jamfør Carlson / Kosberg (2003), hvor målet er å tilfredsstille samfunnets behov og forventninger.

Det er da ikke uten grunn at travelhet i hverdagen, ressurs sikring, kompetanseutnyttning og forventninger fra omgivelsene alle stiller krav til ledelse. Temaene er drøftet hver for seg, men reiser alle spørsmål eller krav til en ledelse og en organisering av omsorgstjenesten som en forutsetning for å komme videre i denne diskusjonen. Uansett hvordan en argumenterer seg videre, er disse områdene med på å synliggjøre effektiviteten i omsorgstjenesten på godt og vondt, løftet frem av lederne, ansatte og brukere.

### **5.3 I hvilken grad er det motsetninger eller sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste, etter informantenes mening?**

Informantenes meninger er så langt ikke nyansert i vesentlig grad, i forhold til om det er brukere, ledere eller ansatte som er referert, med bakgrunn i at de på mange måter har så lik stemme og har vektlagt temaene likt ut fra sine forutsetninger og referanserammer. I forhold til dette forskningsspørsmålets tema, skiller de seg heller ikke særlig fra hverandre som informantgrupperinger. Samtidig observeres det at brukerne har en forståelse av problemstillingen som reises i dette forskningsspørsmålet som beskriver deres hverdag. Nettopp denne stemmen er det som ønskes i denne sammenhengen, og derfor er så viktig å fremheve. Brukerne står som mottagere av tjenester og skiller seg av den grunn fra de andre stemmene i dette arbeidet. Når de da så tydelig svarer med å synliggjøre den oppfatningen de har, er dette viktige signaler å ta med videre.

Bruker 3: ”Jeg vil vel si at fortære enn de løper nå kan de ikke klare det, slik jeg ser det..... Og jeg tror vel ikke det kan gå sånn i lengden heller. De er enestående, synes jeg da, .....og de må bli flere som skal gjøre jobben i fremtiden, det er klart”.

Bruker 5: ”Jeg får den hjelpen jeg skal, men jeg liker ikke følelsen jeg får av å stjele tid fra andre som trenger den mer. Det er en følelse som ikke blir uttalt direkte,.....men fordi de er så travle .....og med alt en leser og hører, så kjenner jeg på den. Det skulle ikke være sånn i vårt samfunn i dag”.

Som brukergruppe gir de uttrykk for en oppfatning av effektivitetskravene i tjenesten, uten at disse nødvendigvis går ut over kvaliteten i det tilbudet de mottar. Samtidig benyttes uttrykk

i intervjusituasjonene som ”å stjele tid fra andre”, dette settes av informantene i sammenheng med samfunnets ansvar.

Dette kan forstås dit hen at samfunnsansvaret også går på kravet om kvalitet og konsekvensene det får for tjenesten når krav fremmes så unyansert. I dette ligger også en frykt for å blottstille seg ved å tale negativt eller klage på konkrete tjenester. Hva er grunnen til dette? Brukergruppen plasserer hele denne problemstillingen utenfor seg selv, ut fra egenopplevde situasjoner, ved å understreke hvor fort ansatte løper og likedan at det må bli flere som skal gjøre jobben i fremtiden.

Ser vi på hva informantene i gruppene ansatte og ledere gir uttrykk for, får vi et mer nyansert bilde og igjen velger jeg å sette dette inn i underkapitler for å se sammenhengene.

### **5.3.1 Tidsperspektivets dilemma**

Utfordringen her er om informantene ser motsetninger eller sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste knyttet til den daglige utøvelsen av tjenesten. Dette dilemmaet er allerede berørt i tidligere sitater uten at det dermed gis noe entydig svar. Det reises av informantene ingen tvil om at omsorgstjenesten leverer sine tjenester, spørsmålet knytter seg til om god kvalitet og effektivitet oppfattes som motsetninger eller om det er to sider av samme sak.

Leder 7: ”Jeg synes jo det er minst like spennende med tall på effektivitet som jeg syns det med er verdier på kvalitet. Og mener at.....det er ikke bare effektivitetsjaget som gjør at vi får lavere kvalitet. Jeg trur god dialog, trygg forankring, god kompetanse sammen med en god dialog; ofte gir vel så god effektivitet, i stedet for å jage på effektiviteten og få mindre tilfredse brukere og tilfredshet i sannhetens øyeblikk”.

Leder 6: ”Kvaliteten, den er faktisk, faktisk du og jeg som bestemmer. Og det er... og vi kan godt si at det er andre som gjør det, men det er ikke slik, for brukerne våre sier noe om det, men vi har så stor makt i vår utøvelse mot og for og til denne brukeren og den pårørende at vi kan... vi setter standarden for det”.

Begge informantene vektlegger at god kvalitet i tjenesten ikke nødvendigvis står i motsetning til effektivitet. Derimot gir de uttrykk for sammenfall ved å fokusere på god dialog, ansattes kompetanse og bevissthet om makt i utøvelsen av tjenesten. På den annen side gir ansatte i omsorgstjenesten uttrykk for at det går et skjæringspunkt mellom effektivitet og kvalitet i hverdagen:

Ansatt 1: ”Det er jo et skjæringspunkt der i forhold til hva vi kan få til hvis vi skal tenke at vi skal gi like god kvalitet og effektiviteten må styre det, så vil du på en måte ikke få god kvalitet. Du vil jo ikke det, på det psykiske og sosiale plan for brukerne. De trenger å bli sett og hørt, ikke bare være en ting som skal bli stelt og gitt mat”.

Sitatene kan forstås som uttrykk for at det er opp til den enkelte ansatte og leder om oppfatningen av motsetninger eller sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet, er det som skal sitte igjen i de daglige møter. Langt på vei kan det sees som om kvalitet og effektivitet er to sider av samme sak, inntil en smertegrense. Denne smertegrensen oppleves forskjellig av de forskjellige informantene. Settes dette i sammenheng med brukernes beskrivelse av sin situasjon, er det nærliggende å forstå informantenes uttrykk i forhold til tidsperspektivet som at grensen nå er nådd. Dette utløser igjen spørsmål om hvem som definerer hva kvalitet til den enkelte skal være? Er uttrykket for travelhet basert på at brukerne ikke får det de ønsker ut fra egne definerte mål, eller er det personalet som egentlig ønsker å gi så mye mer enn det som ligger i vedtak og dermed påberoper seg en større travelhet og dårligere kvalitet enn hva som er realiteten? Eller er man kommet dit hen at tiden man har til rådighet kun gir rom for det mest nødvendige og at den gode kvaliteten i tilbudet har måttet vike for effektivitetskravet? I følge informantene er det mye som tyder på at effektivitetskravet er det som styrer kvalitetsnormen.

Man må i denne sammenheng gå tilbake og se på det problematiske i selve forståelsen av begrepet kvalitet, jamfør Aadland (2004), som presiserer at skal begrepet kvalitet få en reell gjennomslagskraft, må det fremstå som en distinksjon, - ved en vare, en handling eller en holdning. Det kan synes som om det for informantene er lett å snakke i generelle vendinger om kvalitet, da sies det som forventes, det de tror at andre vil høre og det som andre sier det skal være. Derfor får man også dette ensartede språkuttrykket. Når dette skal beskrives inn i egen virkelighet kommer nyansene frem og det som presenteres blir langt mer sammensatt og komplisert å forholde seg til. For de ansatte og lederne er dette en daglig utfordring, det beskrives en verdiklemme i daglig virksomhet, noe lederne kjenner særlig sterk på.

### **5.3.2 Ressurssikring i hverdagen**

Det er allerede pekt på betydningen av organisering av hverdagen og med det en sikring og fordeling av tilgjengelige ressurser. Samtidig fortelles det av informantene om et ressursbehov som ikke bare går på struktur og fordeling, men like mye på en generell mangel på menneskelige ressurser, på hender i hverdagen.

Leder 2: ”Jeg tror det handler mye om ressurser, jeg står fast ved og mener at grunnbemanninga er for lav. For så fort et eller annet skjer eller en er borte en dag, så skjærer det seg.....Men samtidig så tror jeg at du kan gjøre veldig mye ved å ha en bra organisasjon og ha bra strukturer og bevissthet og at der ligger det veldig mye i forhold til vi som ledere, hva vi kan påvirke og bruke”.

Alle informantene gir uttrykk for, på en eller annen måte, dilemmaet det er å få til en god organisering og struktur i hverdagen. Mulighetene for å få til en god planlegging er vanskelig, med den konsekvens at ledere, brukere og ansatte opplever en uoversiktlig hverdag.

Ansatt 4: ”Men det er klart at vi får ikke gjort det vi skulle ønske hos pasienten. Det handler om ressursmangel, vi skulle så gjerne gjort en bedre jobb. Fra skolen har du med deg hvordan du skulle ønske å være en god sykepleier og gjøre det best mulig, så kommer du til virkeligheten og det er ikke helt sånn det fungerer”.

Bruker 2: ”Og der er du inne på noe med at det med at noen ganger så syns jeg det var alt for mange mennesker inne i bildet, som umulig kunne få med seg alt det som, all informasjon, selv om det var rapporter og den slags, så var det umulig å få med seg all informasjon. Og der tenker jeg at en del av kvaliteten henger nok sammen med også antall hoder som yter den overfor den enkelte bruker, fordi at da blir det noe med den derre fortroligheten mellom bruker og den som gir tjenesten også, som kanskje blir sterkere”.

Leder 1: ”... i forhold til kvalitet og effektivitet, det tror jeg også henger sammen med alt for mange småstillinger og det har noe med kontinuitet å gjøre, .....og du gjentar og gjentar.... Jeg skulle ønske at det var flere større stillingsbrøker og at ikke det var så, altså, vakante helgestillinger er det en del av, men i hvert fall, større stillinger det tror jeg også er med på å påvirke både kvalitet og effektivitet”.

Slik dette kommer til uttrykk må det forstås dit hen at god kvalitet og effektivitet blir for informantene i denne sammenheng motsetningsfylt. Dette gir ledelsesfunksjonen en ekstra utfordring, ved at mangel på ressurser, gjør organisering og struktur i hverdagen uforutsigbar og krevende. Det vektlegges et stort behov av flere stillinger og større stillinger.

Det er et gjentagende uttrykk om for stort antall personale til den enkelte bruker. Dette har sin sammenheng i organiseringen av tjenesten i det daglige, men det er først og fremst knyttet til måten ressursene utnyttes på, ved et stort antall mindre stillinger for å få på plass en minimumsbemanning. Dette er ikke spesielt for Larvik kommune, dette er velkjent fra debatter om bemanning i helsevesenet generelt i Norge. Det problematiske i det er behørig belyst, uten at det har ført til store endringer. Denne diskusjonen skal ikke dras lengre i denne sammenheng, fokuset er hvordan sikre tjenesten nok ressurser, både økonomiske og menneskelige, til å gi en forutsigbar og kvalitativ god tjeneste.

I rapporten om omsorgstjenesten i Larvik kommune, uttrykkes det en tilfredshet med å drive en kostnadseffektiv tjeneste, sammenliknet med kommuner i landet forøvrig. At man skal drive en økonomisk forsvarlig tjeneste er åpenbart, men informantene beskriver en hverdag i forhold til ressurs sikring som er svært krevende og som i mange tilfeller oppleves at er i klar motsetning til hva som skal være god kvalitet.

### **5.3.3 "Vi er så slitne"**

Ansatte og lederne gir uttrykk for en arbeidsbelastning over tid som i mange sammenhenger påvirker faglig skjønn og evne til observasjon. Dette er signaler som alle nivåer i tjenesten er klar over, men som mange strever med å se at gir seg utslag i forebyggende virksomhet. Informantene presiserer at trivsel i arbeidshverdagen likevel ikke er det som blir fraværende, i stedet forteller informantene om et effektivitetskrav som går på bekostning av kvaliteten i utøvelsen av omsorgstjenester. Dette er i mange tilfeller ikke bevisst, men en tendens de erfarer at har utviklet seg over tid.

Ansatt 1: "Det å kunne gå på jobb og trives og ha det greit, samtidig som en kjenner inni seg at det er ikke alt som er greit. En går ofte med en følelse eller opplevelse av at en ikke fikk gjort så god jobb som jeg gjerne skulle eller ønsket, dette er nok en prosess som jeg tror mange .....".

Ansatt 5: "Samtidig blir det en tralt en går i, en er så vant med at det blir litt sånn, vi får ikke gjort alt vi burde gjøre. Det er på en måte det at hverdagen skal være sånn, liksom. Der er jo egentlig kjempeskummelt at det blir sånn, vi mister litt av faglige vurderinger i det, en godtar mer enn en burde. Fordi en skal være effektiv vil en jo bruke mindre tid, det er andre som venter på en. Det må jo gå utover den gode kvaliteten fordi en da vanskeligere oppdager ting, får mindre mulighet til å observere ting som en burde se, sånn som hos de som er deprimerte og sitter mye alene. Begynnende demente, som ikke får med seg ting og ikke klarer å følge opp avtaler og ting i hverdagen som sviktende hygiene...".

De ansatte gir her uttrykk for et kvalitetskrav de ikke klarer å imøtekomme innenfor de rammene som er gitt. Likedan viser de til en forståelse av god kvalitet som forvitres med økende effektivitetskrav. Lederne gir i denne sammenheng uttrykk for at de ser denne slitenheten og konsekvensen det gir på tjenestetilbudet, og er seg bevisst at det må møtes:

Leder 5: " De har akkurat den samme normen om hva som er kvalitet og det må faktisk på bordet i medarbeidersamtaler, i hjertesukk eller sånn. Og vi må avdekke dette og si noe om at de forventningene der, de skal og kan du ikke innfri. Det kan vi ta i fra deg, det kan du legge vekk, de kan jeg ta ifra deg. For vi er så forskjellige, og alt vi gjør er skjønnsbasert. Hvordan jeg vurderer i den eller den situasjonen, hos den eller den brukeren.....Samtidig må også den individuelle vurderingen være der, det er jo



individbasert dette her, det nytter ikke å tenke standarder. Men vi må ha noen grunnleggende føringer i bunnen for hva kvalitet skal være og skal inneholde. Dette er jo kanskje det største lederansvaret vi har, for å forhindre utbrenthet og frustrerte ansatte. Frustrasjonene kan en jo ofte gjenspeile i sykefraværet”.

Her gis grunnlag for mange tråder å nøste videre på i et vedlikeholdsperspektiv ut i fra informantenes utsagn. Det kan synes som om effektiviteten i tjenesten skal bære belastningen med oppfatningen av redusert kvalitet i tjenestetilbudet. Det pekes her på ledelse og lederes ansvar i forhold til å styrke den enkelte ansatte i å gi den tjenesten de egentlig skal. Likedan pekes det på nødvendigheten av å gi grunnleggende føringer for hva kvalitet skal og må være. (Jamfør Braut i teorikapittel 3.5.2). Denne kompetansen og innfallsvinkelen må vedlikeholdes over tid i organisasjonen, skal tretthetssyndromet og opplevelsen av å være så slitne slippe taket i tjenestebildet, både hos brukere, ansatte og ledere.

Behovet for å avklare forventninger blir igjen løftet frem, med den hensikt å ta vare på alle involverte parter. Det ansvaret man står i når man arbeider med mennesker, er et moralsk ansvar og dette settes i forhold til de yrkesetiske retningslinjer og forpliktende etiske verdier som er satt for utøvelse av tjenesten, jamfør Fløystad (2002) og Aadland (2004) i kapt. 3.8 i teorikapittelet. Aadland (2004) er tydelig på verdienes funksjon som veiviser for våre daglige valg og prioriteringer, og det dilemmaet som beskrives av de ansatte og lederne er å betegne som verdidilemmaer. Ved oppfatningen av at omsorgstjenestens grunnleggende fokus på god kvalitet i tjenestetilbudet kommer i konflikt med kravet om effektivitet.

Det er også nærliggende å se på Herzbergs motivasjons- og hygienefaktorer inn i denne sammenhengen, jamfør teorikapittel 3.5. Informantene vektlegger i dette materialet flere motivasjonsfaktorer som avgjørende for trivsel, spesielt oppfatningen av å få gjøre en god jobb og at arbeidsoppgavene i seg selv er meningsfulle. Kontroll over egen arbeidssituasjon, sammen med læring og mulighet for kompetanseutvikling, er det som først og fremst blir synliggjort. Når disse faktorene ikke er tilstede i et arbeidsforhold, oppleves ikke nødvendigvis mistriivsel, men det kan heller ikke forventes en økt ytelse. Når de ansatte hevder at de i stor grad trives på jobb handler dette om en tilstedeværelse av hygienefaktorer, et signal om at lederne er bevisst dette forholdet som i stor grad handler om personalforvaltning.

#### **5.3.4 Tilpasning, til hva?**

Det er et generelt uttrykt ønske om å fremstå som flinke. Gi det beste til alle, på best mulig måte. Informantene forteller om de fine festtalene som de vanskelig kjenner seg igjen i.

Likevel tas de frem når man har behov for å forsvare det systemet man er en del av. Det som er avgjørende er at ikke all kommunikasjon om effektivitet og god kvalitet blir festtaler. En av informantene uttrykker dette slik:

Leder 6: ”... jeg er litt engstelig for at vi er gode til å skjule oss bak de flotte varme, flotte store ordene og de skal være der, men de må jo ha et innhold, det må ikke bli en tom skall. Og det kan fort tømmes hvis ikke vi beholder noe kraft inni... inni betydningen av kvalitet, trygghet, medbestemmelse, alt dette herre her. Og det henger jo, henger sammen med... med... med økonomi, for det er det som, det som skaper eller mer ressurser i kraft av mennesker. Det er klart. Eller så må politikerne være klare på å si at vi skal ikke ha mer tjenester, men da kan de heller ikke komme med kvalitetsnormer som vi ikke kan følge. Ikke sant?”

Informantene beskriver en tjeneste som er i kontinuerlig endring og at dette er nødvendig for å møte stadig nye og endrede behov i samfunnet.

Ansatt 1: ”Dette er en prosess, tenker jeg, vi kan hele tiden gjøre ting bedre og vi blir aldri ferdig med endring, vi må stadig prøve noe nytt for å se om det er bedre. Denne dynamikken må vi jo ha der for å utvikle oss og bli bedre, ikke sant?....”.

Informantene vektlegger betydningen av at det i arbeidet med hele tiden å sørge for å kunne møte nye krav fra omgivelsene er både festtalene og en realistisk beskrivelse av tjenesten nødvendig. Likedan er det med forståelsen man møtes med fra politisk hold:

Leder 6: ”Jeg tror veldig mange skjønner dette herre her, jeg, jeg tror faktisk at politikerne også gjør det, men de har dilemma de og. Og så blir vi litt i et vakuum på det. Vi sukker sammen”.

Informantene synliggjør en innstilling til endring og tilpasning som man må kunne tilskrive godt etablerte samarbeidsrelasjoner. Man kan alternativt tilskrive det en likegyldighet, av mangel på mulighet til å påvirke og manglende oppfatning av å bli hørt. Særlig gjelder nok dette i forholdet til kommunal administrasjon og politisk ledelse. Dette begrunnes fra informantene med avisoppslagene og mediebildet som presenterer politikeres hoderystende uvitenhet om situasjonen i omsorgstjenesten. Lederne, de ansatte og brukerne av tjenesten vet at bildet er så langt mer nyansert enn det som fremkommer i media. De ønsker en debatt om samspillet mellom god kvalitet og effektivitet i tjenesten, ut i det offentlige rom, uten å ha krisemaksimering som fortegn.

Det er informantenes oppfatning som her etterspørres, og de uttrykker i denne sammenheng en positiv innstilling til endring og tilpasning når det er velbegrunnet og har en forståelig hensikt. Utfordringen ligger i at det for dem er vanskelig å se de gode hensiktene

med endring og tilpasning, i stedet beskriver de en stadig større motsetning mellom kvalitetsnormene og effektivitetskravet. Når da de fine festtalene hentes frem og de er det eneste som gjenstår i argumentasjonen, undergraver dette troverdigheten og legitimiteten innad i omsorgstjenesten og ikke minst i samarbeidsklimaet til omgivelsene. Da hjelper det lite å ”sukke sammen”.

### **5.3.5 Dilemmaer i ledelse**

Ledelsesfunksjonen er avgjørende for å følge opp og overvåke situasjonen i alle nivåer av systemer i en organisasjon. Ledelse har vært nevnt som en viktig faktor i nærmest alle undersystemer som til nå er drøftet i dette forskningsarbeidet. Ledelsesutfordringene knyttet til i hvilken grad informantene oppfatter motsetninger eller sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i omsorgstjenesten, blir derfor ekstra viktig å drøfte i dette arbeidet. Hva sier så informantene?

Leder 7: ”Som ledere, og det er på alle nivå og, så bør vi være oss mye mer bevisst hvordan vi bruker disse begrepa, hvordan vi belyser de og hvordan vi slenger de ut av oss for å synliggjøre hva vi mener og hvilke verdier og muligheter som ligger i de. Da snakker jeg både overfor andre ledere i kommunen, i befolkningen og også politisk. Det tror jeg ikke vi ser omfanget av verdien av. Det er klart vi vil også ”please” våre medarbeidere, å si at de har det forferdelig. Jeg får kjempeskryt jeg, som leder, fra medarbeiderne mine, når jeg går ut og fronter at vi har for lite ressurser, dette er uforsvarlig. Men får jeg til noe utvikling på det? Nei. Det er andre ting det skal settes fokus på, så skal vi jobbe med å belyse det som skjer og omfang, men det er ikke det vi får bedre kvalitet ut av. Det gjør vi på en nøktern og konstruktiv måte ved å vise effektivitet og hva effektivitet er, men det er ikke stoppeklokka som gjør at vi får bedre effektivitet”.

Dette sitatet rører ved kjernen i dette forskningsarbeidets tema, om omsorgstjenesten mellom visjon og virkelighet. Ved at det settes fokus på innholdet i begrepene kvalitet og effektivitet, og ikke minst fokus på bevisstgjøringen av hvordan begrepene blir brukt. Informanten peker her også på handlingsalternativer som svar på ”for lite ressurser”. Med det oppsummeres mye av det som er sagt fra alle informantene. For selv om det oppfattes en stor motsetning mellom god kvalitet og effektivitet hos informantene, sier de samtidig at det også på mange måter er sammenfall. Sammenfall ved at det kravet som stilles til en tjeneste faktisk blir oppfylt på en tilfredsstillende måte av den som mottar tjenesten og av den som gir tjenesten. Dette forutsetter forventningsavklaringer fra alle parter i forkant av tjenesteytingen. Dette oppfattes og beskrives av informantene, og begrunnes med at de rette forutsetningene må være til stede. Disse forutsetningene har alle informantene adressert til lederne.

Det er grunn til å spørre seg om det er i ledelse at de rette forutsetningene må bli markert og fremhevet, slik at motsetningene mellom god kvalitet og effektivitet minimaliseres? Det er i denne spørsmålsstillingen at lederne markerer behovet for tydelighet og det å faktisk bli hørt:

Leder 2: ”Det er utrolig viktig i den jobben vi gjør, hjelper gamle mennesker i slutfasen av livet, de har rett til kvalifisert og kompetent personale, de kan jo faktisk dø om ikke vi gjør jobben vår riktig med riktig personale.... tida bare går, vi sier jo ikke i fra. Vi sier ifra oss imellom ved å klage, det er kos med missnøye. Vi burde være mye tydeligere: det får vi til, det får vi ikke til. Dette henger jo sammen med oppgavene vi skal løse, vi er for utydelige, vi klarer ikke helt å se”.

Leder 5: ”Så synes jeg faktisk at tida er inne for å snakke på en konstruktiv måte om vesentlige punkter og det handler da også om de tinga som ikke henger sammen. Det må vi ha lov til uten at det vi sier skal bli snudd til negativ tenkning, for det er ikke det som er intensjonen”.

Lederne gir i disse sitatene eksempler på en innsikt i omsorgstjenestens situasjon og også ledernes situasjon i hverdagens dilemmaer. De synliggjør også hvor vanskelig det er å være konkret og tydelig på hva dette handler om, ved å bruke uttrykk som ”vesentlige punkter” og ”de tinga”, om årsaken til behovet for å vise handlekraft og å stå i utfordringene.

Ledelsesdilemmaene er der hele tiden, i større eller mindre grad. De er der i form av utfordringer knyttet til personalledelse, ressursfordeling, kvalitetsnormer opp mot effektivitetskravet. Dette vil endres avhengig av demografisk utviklingen og politiske og administrative føringer i kommunen. Likedan kan dette til en viss grad forutsees og legges planer for å håndtere, hvilket da også gjøres. Uansett vil man ha behov for en enda klarere kvalitetsnorm å arbeide etter og gi tjenester i forhold til, for å kunne stå i skjæringspunktet til effektivitetskravet, jamfør Eriksen (1999) og Braut (2007) i teorikapittel 3.5. Kvaliteten på tilbudet skal være godt nok, uavhengig av effektivitetskravet som stilles til tjenesten.

## **5.4 Oppsummering i lys av forskningsspørsmålene**

De tre forskningsspørsmålene som ble presentert tidlig i dette forskningsarbeidet har jeg nå belyst ved å ta utgangspunkt i Katz/Kahns (1966) inndeling av organisasjoner i systemer og undersystemer, hentet fra Skjørshammers bok ”Bedre planlegging i helsesektoren” (2004). Ved å analysere datamaterialet ut i fra de fem kategoriene som er presentert i teorikapittel 3.7, har jeg fått en modell for analyse av kommunens omsorgstjeneste som søker å ivareta

helheten, ved å se på delene. Katz/Kahns undersystemer vektlegger i første og andre undersystem kjernevirksomheten i organisasjonen, hvor produksjon og ressurs sikring er stikkord. Tredje undersystem ser på vedlikeholdsfaktorer over tid, mens fjerde undersystem omhandler tilpasning til omgivelsene. Det siste av Katz/Kahns undersystemer er ledelse. Dette systemteoretiske perspektivet ble valgt fordi jeg hadde behov for et verktøy for å presentere, analysere og drøfte et materiale som er kartlagt i et subjektivt landskap av meninger og oppfatninger.

Jeg har valgt å legge en drøfting knyttet til hvert enkelt undersystem, noe som har gitt meg mange faktorer og argumenter å samle sammen til en oppsummering. Jeg vil derfor i denne oppsummeringen av forskningsspørsmålene presentere foreløpige funn:

- **Forskningsspørsmål 1: Hva oppfattes som avgjørende for god kvalitet i omsorgstjenesten og hvordan kommer det til uttrykk?**

Jeg hadde som mål med dette forskningstemaet å synliggjøre språket som uttrykker god kvalitet i omsorgstjenesten. Det var forventet at dette språket ville være forskjellig i de forskjellige informantgrupperingene. Datamaterialet ga to hovedfunn jeg vil presentere her.

Analysen av innhentet materiale viste at fra ledernivå, ansatte og brukere var det et språk, en beskrivelse og en oppfatning av kvalitet som var samstemt i alt vesentlig grad, når vi snakket på generelt grunnlag. *Denne felles oppfatningen handlet om tidsperspektivet, preget av uttrykk som "dårlig tid", "mangel på tid" og "vi har det så travelt". Dette var påfallende og må betegnes som et funn.*

Dette fokuset på tid har slik jeg ser det fått en større og større plass etter hvert som effektivitetskravet er blitt tydeligere i vurderingen av god kvalitet i omsorgstjenesten. Det har medført at tjenesten er blitt tvunget til å se på eksisterende rutiner og måter å utføre arbeidsoppgaver på. Alle har en personlig og faglig mening om hvordan tjenester skal utføres. I mange tilfeller har vårt personlige engasjement fått prege tjenesten vi skal gi. Etter hvert som tidsperspektivet har fått større fokus, og det normative aspektet har blitt tydeligere, har den enkelte leder og ansatt måttet endre sine etablerte oppfatninger og i økende grad måttet forholde seg til fastsatte vedtak og vedtatte mønstre. Individuelle hensyn har måttet vike for standardiserte opplegg, i tråd med målstyringsprinsippene i offentlig virksomhet. Dette blir av mange oppfattet som om de blir fratatt tid i tillegg til at arbeidsoppgavene i større grad har blitt definert og gitt tilmålt tid. Her ligger mye av grunnen til at oppfatningen av dårlig tid har fått slik grobunn i omsorgstjenesten, mener jeg.

Oppfatningen av tidsperspektivet som noe negativt har gode levevilkår i de fleste samlinger for personale og ledere. Smitteeffekten er stor mellom leder og ansatt og mellom ansatt og bruker. Denne siste kanalen er nok ikke alle så bevisst på, for hvordan kan dette forsvares faglig? Her må det ut tydelige signaler om at dette ikke er forenelig med god praksis og en kvalitativt god omsorgstjeneste.

*Jeg vil også betegne som et funn at kvaliteten i omsorgstjenesten ble oppfattet som god.* Det ble i klartekst uttrykt av brukere, ansatte og ledere gjennom fortellinger og eksempler. Dette ble presisert til tross for oppfatningen av knapphet på tid og mangel på mulighet til å få brukt den faglige kompetansen de har tilgjengelig fullt ut. Informantene ga uttrykk for flere forutsetninger som måtte være tilstede for oppfatningen av god kvalitet og adresserte disse til ledelse. Jeg vil her drøfte noen av disse forutsetningene litt videre, sett i sammenheng med tidsperspektivet.

**Organisering** i hverdagen i forhold til forutsigbarhet forstår jeg som avgjørende for god kvalitet. Forutsigbarhet er avgjørende for brukere i form av mulighet for avklaring av forventninger til tjenesten. Det er også avgjørende for ansatte i etablering av en forståelse av hvilken tjeneste man faktisk skal gi innenfor den tiden man reelt har til rådighet. Dette er av avgjørende betydning for å klare å snu den negative tidsfokuseringen i omsorgstjenesten. Slik jeg ser det handler dette om å etablere en felles forståelse av tjenestens innhold, hvor utgangspunktet er forventningsavklaringer. Dette er helt avgjørende for å kunne gi god kvalitet på tjenestetilbudet. Det vil kreve tydeligere kommunikasjon mellom alle nivåer i omsorgstjenesten og ikke minst vil det kreve større grad av lojalitet til fattede vedtak hjemlet i aktuelle lovverk. Dette vil på den andre siden gi mindre rom for individuelle vurderinger og handlingsalternativer. Grensegangene er ikke klare i dette ”arbeidsrommet”, samtidig er slingringsmonnet så stort at vi fortsatt har mye å hente på forventningsavklaringer, slik jeg ser det.

**Kompetanseutnytting og kompetanseutvikling:** På bakgrunn av informantenes fokusering på dette punktet, ser jeg at det her er behov for både en faglig og en verdimessig kompetansemobilisering. Det handler om en rent faglig kompetanseutvikling, som er den brukere og ansatte i størst grad etterspør, og som i mange forhold legitimerer god kvalitet. Samtidig ser jeg behovet for en verdimessig kompetanseutvikling som vel så viktig i denne sammenheng. Behovet for en kompetanse som hos både ledere og ansatte gir en tryggere verdiforankring og åpner for etiske og moralske verdiavklaringer i møte med omsorgstjenestens utfordringer. Her er det slik jeg ser det, ikke et enten eller, men et både og,

dersom vi skal klare å gi god kvalitet på tjenesten i møte med tidsperspektivet og fremtidens utfordringer.

**En synliggjøring av tjenestens positive mangfold og store omfang i tjenestetilbud:** Dette er betydningsfullt med tanke på å styrke stoltheten til omsorgstjenesten som helhet og ikke minst som avgjørende i rekrutteringsarbeidet. Omsorgstjenesten trenger å få være synlige som en positiv faktor i et større offentlig tilbud. Dette har nær sammenheng med oppfatningen av god kvalitet i tilbudet, ved sin positive signaleffekt. Like viktig er det i forhold til samarbeidsklima mellom utdanningsinstitusjonene og omsorgstjenesten. Her mener jeg at det er mye å hente på en mer åpen kommunikasjon og muligheter for et tettere samarbeid med praksisfeltet. Skal vi kunne fortsette å opprettholde god kvalitet i tilbudet er vi avhengig av at nyutdannede medarbeidere er skolert for å møte omsorgstjenestens virkelighet.

**En styrking av ledelsesfunksjonene:** Et stadig tilbakevendende argument om ansvars plassering, ble uttrykt som en ledelsesutfordring. Dette styrker i så måte min antagelse om hvilken betydning ledelse har for hvordan god kvalitet i omsorgstjenesten faktisk kommer til uttrykk. Setter jeg dette inn i et bilde hvor jeg ser hele tjenesten under ett, ser jeg at ledelsesarbeid knyttet til målet om god kvalitet i omsorgstjenesten, utgjør en vesentlig del av ledelsesfunksjonen. Dette klargjør for meg at det er avgjørende å ha en ledelse som vet å lede i dette landskapet. Den diskusjonen tar jeg videre i konklusjonskapittelet.

- **Forskningsspørsmål 2: Hva legges i begrepet effektivitet i tjenestetilbudet og hvordan synliggjøres det?**

Jeg ønsket å se på effektivitet i tjenestetilbudet som en isolert faktor, for om mulig å synliggjøre hvilke påvirkningsmuligheter man har og konsekvenser for oppfatningen av det tjenestetilbudet omsorgstjenesten gir. Etter analyse og drøfting er det særlig et funn som er tydelig for meg.

*Det funnet jeg ser som fremtredende er oppfatningen av effektivitetsbegrepet som så gjennomført todelte. På den ene siden ble effektivitet tolket som synonymt med "for dårlig tid". På den andre siden fremkom effektivitet som helt nødvendig for et godt tjenestetilbud. Begge oppfatningene kan jeg klart forstå, men den manglende forståelsen for samspillet og tosidigheten stiller jeg meg undrende til. Det er viktig for meg å poengtere at disse to innfallsvinklene må forstås som faktorer som er avhengig av hverandre og som utfyller hverandre, jamfør teorikapittel 3.5, hvor dette drøftes nærmere. Dette er ikke faktorer som utgjør motsatser til hverandre.*

I oppfatningen av effektivitet som ”for dårlig tid”, er det travelhet i hverdagen og mangel på ressurser som er hovedargumentene hos informantene. Det skremmende i intervjumaterialet er brukeres bekymring på vegne av ansatte. Travelheten har fått en signaleffekt som er uforenelig med godt faglig skjønn og god praksis, og må taes på alvor når det kommer så klart til uttrykk som i dette materialet. Jeg har stilt spørsmål ved om ressursknapphet, travelhet og dårlig tid har blitt et mantra som tillater og rettferdiggjør en uønsket utvikling av arbeidskultur. Slik jeg ser det er det opplagt at det er en reell ressursmangel, det er travle og krevende arbeidsdager og knapphet på tid, noe informantene også beskriver. Dette må omsorgstjenesten ta på alvor, og ikke minst kommunens administrasjon og politikere med bevilgende myndighet. Men det kan likevel ikke rettferdiggjøre det handlingsmønsteret som kommer til syne i intervjumaterialet. Jeg etterlyser i denne sammenheng en større verdifokusering, en bevisstgjøring av verdier hos den enkelte ansatte, nettopp for å synliggjøre det individuelle ansvaret i yrkesutøvelsen. Det er de idealistiske verdiers nærvær i hverdagen jeg etterlyser. Dette er helt nødvendig for håndtering av effektivitetskravet i omsorgstjenesten. Omsorgstjenesten trenger de idealistiske verdier som grunnleggende fokus for tjenesteutøvelsen generelt og for enkeltindividet spesielt.

På den andre siden ble effektivitet oppfattet som helt nødvendig for et godt tjenestetilbud. Effektivitet er slik jeg ser det nødvendig for å gi et så optimalt tjenestetilbud som mulig med de ressursene man har til rådighet til enhver tid. Dette krever en vedvarende innsats i organisasjonen og jeg må si meg enig i informantenes signaler til ledelsen om hvilke forutsetninger som må synliggjøres i denne sammenheng:

**En organisering av hverdagen** som gir effektiv utnyttelse av tilgjengelige ressurser, uten at det må gå på bekostning av kontinuiteten av tjenesten til den enkelte bruker.

**Holdningsskapende arbeid** rettet mot organisasjonskulturen og bevisstgjøringen av hva vi som tjeneste påfører brukere av oppfatninger ved vårt handlingsmønster.

**Kompetansemobilisering** som avgjørende for å kunne gi et effektivt tjenestetilbud. Kompetanse i denne sammenheng handler også om å utvikle en stolthet over den virksomheten man er en del av i møte med forventninger fra omgivelsene.

**Nærværende ledelse**, som er rettet mot den daglige drift og oppgaver. Det stilles også krav fra omgivelsene om en ledelse som er synlig utad og som kan markedsføre omsorgstjenesten ut mot samfunnet for øvrig.



- **Forskningsspørsmål 3: I hvilken grad er det motsetninger eller sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste, etter informantenes mening?**

Dette forskningsspørsmålet er sammensatt og utgjør på mange måter en sammenfatning av forskningsspørsmål en og to. Dette er virkeligheten som informantene møter hver dag. Det er her de får gjenspeilet sin erfaringsverden. Målet med dette siste forskningsspørsmålet var også å se om det utpekte seg satsningsområder som var avgjørende i forhold til ledelse og organisering av omsorgstjenesten.

Det er et funn som er fremtredende i denne sammenhengen. Det er et funn preget av motsetninger slik jeg forstår det. *Det er informantenes oppfatning at effektivitetskravet er det som styrer kvalitetsnormen i tjenestetilbudet. Samtidig bekrefter informantene at det er sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste inntil et visst punkt.* Dette punktet er vanskelig å definere klart. På den ene siden er det helt avgjørende med en forståelse av effektivitet som et positivt begrep som fremmer god kvalitet i omsorgstjenesten. Dette punktet er på den andre siden også bestemt av at det kravet som stilles til en tjeneste, faktisk blir oppfylt på en tilfredsstillende måte av den som mottar tjenesten og av den som gir tjenesten. Dette forutsetter igjen forventningsavklaringer fra alle parter i forkant av tjenesteytingen.

Når effektivitetskravet oppfattes så tydelig som styrende for kvalitetsnormen i tjenestetilbudet, må jeg spørre om det er dette som har vært hensikten i organiseringen av kommunens omsorgstjeneste eller om målet om effektivitet har fått for stor plass? Med Leon – prinsippet og byråkratiets målstyringsverktøy som utgangspunkt er det vel nettopp denne effekten en må forvente å få? Samtidig oppfattes effektivitetskravet som årsak til stadig større motsetninger mellom kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste, ikke bare av informantene i dette forskningsarbeidet, men det formidles også i det lokale og nasjonale mediebildet. Dette er på mange måter symptomatisk for en generell oppfatning av vårt samfunns helsetilbud. Paradokset får vi i møtet med kommunal administrasjon og politiske føringer både lokalt og nasjonalt, som først og fremst etterspør en kostnadseffektiv omsorgstjeneste, for så å forvente at det gis kvalitet.

Jeg har nå gjort rede for fire hovedfunn etter presentasjon, analyse og drøfting av empirisk materiale. Disse funnene er på mange måter overraskende og uventede, ikke på bakgrunn av temaet de er utledet fra, men i forhold til dimensjonen av hvilke faktorer som har betydning i informantenes beskrivelser. Disse hovedfunnene vil danne bakgrunnsteppe for en konklusjon hvor forskningsarbeidets tema og problemstilling vil få sin endelige oppsummering.

### **Oppsummering av hovedfunn:**

- **Det er et felles fokus på tidsmangel.**
- **Kvaliteten i omsorgstjenesten blir oppfattet som god.**
- **Effektivitetsbegrepet oppfattes som gjennomført todelt. På den ene siden ble effektivitet forstått som synonymt med ”for dårlig tid”. På den andre siden fremkom effektivitet som helt nødvendig for et godt tjenestetilbud.**
- **Det er effektivitetskravet som styrer kvalitetsnormen i tjenestetilbudet. Samtidig er det sammenfall mellom god kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste inntil et visst punkt.**

Jeg har i analyse og drøftingen stilt mange spørsmål, til dels provoserende spørsmål. Ikke alle disse spørsmålene er blitt besvart, det vil heller ikke være mulig for meg å gi svar på mange av disse spørsmålene. Hovedhensikten med å stille spørsmålene har vært å synliggjøre dilemmaene de er en del av. Samtidig vil en i konklusjonen kunne finne svaralternativer til noen av disse spørsmålene, uten at det vil bli ytterligere presisert i teksten.

## **6.0 KONKLUSJON AV TEMA OG PROBLEMSTILLINGENS SPØRSMÅL OM KONSEKVENSER FOR LEDELSE OG ORGANISERING**

Tema for denne masteroppgaven er: **Omsorgstjenesten – mellom visjon og virkelighet.** Temaet ble tidlig fastsatt, mest fordi det var i dette feltet jeg ønsket å gjøre en studie. Problemstillingen har derimot vært i endring etter hvert som arbeidet har utviklet seg, om ikke de store endringene, så nyanser som har gitt den sluttformen: **Hvordan oppfattes kvalitet og effektivitet i kommunens omsorgstjeneste blant ledere, ansatte og brukere og hvilke konsekvenser bør det få for ledelse og organisering?**

Gjennom hele skriveprosessen har dette vært retningsgivende for avveininger og valg som det har vært nødvendig å ta. I forhold til valg av anvendt forskning og valg av teorigrunnlag, i valg av metode for datainnsamling og i presentasjon, analyse og drøfting av det empirisk materiale, har hensikten vært å skaffe tilveie et gjennomarbeidet grunnlag for å kunne svare på problemstillingen. Jeg har samtidig vært bevisst på faren for å ikke klare å innta et vitenskaplig perspektiv, ved at jeg i mitt daglige arbeid står så nær forskningsfeltet.

Jeg har presentert og drøftet 4 hovedfunn i oppsummeringen av forskningstemaene og med det svart på problemstillingens første ledd. Med det har jeg gitt føringer for å kunne svare på problemstillingens andre ledd:

- **Hvilke konsekvenser bør det få for ledelse og organisering?**

Jeg spør innledningsvis etter en organiseringsnøkkel jeg som leder kan bruke for å forene det beste i spenningsfeltet mellom verdibegrepene effektivitet og god kvalitet. Dette forskningsarbeidet har vist meg gjennom sine hovedfunn at spenningsfeltet er høyst reelt og samtidig mulig å påvirke gjennom flere variabler med utgangspunkt i ledelse. For meg representerer spenningsfeltet en dobbel bunnlinje, med effektivitet og lønnsomhetshensyn som en linje, og etiske og verdimeslige avveininger som den andre linjen. Carlson /Kosberg (2003) presiserer at denne dynamikken mellom lønnsomhetshensyn og etiske hensyn på ingen måte er gjensidig utelukkende, men i stedet avhengig av hverandre og i konstant bevegelse påvirket av faktorer som kultur og politikk. Hvilke konsekvenser bør det så få for ledelse og organisering?

Det er i teorikapittel 3.6 beskrevet flere ledelsesteorier. Ved gjennomgang av det empiriske materialet er det i hovedsak kombinasjonen av regel- og målstyring jeg ser gjenspeilet. Som en offentlig virksomhet er det da rimelig opplagt. Vi er som tjeneste pålagt å følge gjeldende lovverk og gitte retningslinjer for virksomheten. Spørsmålet er om vi i håndteringen av den doble bunnlinjen må velge andre innfallsvinkler til ledelse i tillegg? Slik jeg tolker informantenes svar, er det noe av det de etterlyser. Skal vi som et offentlig tjenestetilbud levere tjenester med tilstrekkelig kvalitet, sørge for at de menneskelige ressursene er tilstede og nyttiggjøres over tid og forholde oss til omgivelsene med nødvendig legitimitet, trengs det en ledelsesfunksjon som kan stimulere til optimal virksomhet i hele organisasjonen, med alle sine funksjoner og behov.

Min konklusjon er: **Det er behov for en ledelse som i større grad åpner for å arbeide med verdiuttrykk og organisasjonskultur. Det er nødvendig, skal vi balansere bunnlinjen for god kvalitet opp mot bunnlinjen for effektivitetskravet i omsorgstjenesten.** Så vil det hevdes at det er nettopp en slik ledelse vi har og jobber for å få til. Det kommer til uttrykk i flere sitater fra ledere. Min påstand til det er at dette ikke gjøres godt nok, ”festtalene” er ikke nok. Det må tydeligere føringer og prioriteringer til, skal det nå frem til ansatte og brukere. Transformasjonsledelse, kommunikativ ledelse og verdibasert ledelse er alle ledelsesformer som er beskrevet i teorikapittel 3.6. De har sine forskjellige hovedtrekk, men felles er at de i sitt lederfokus vektlegger verdibevisstheten i organisasjonen,

for å styrke og motivere til handling gjennom fokus på grunnleggende verdier i hverdagen. Jeg snakker her om et motsvar til effektivitetsfokuseringen knyttet til lønnsomhetskravet og et svar på effektivitetsfokuseringen knyttet til god kvalitet i omsorgstjenesten. Funnene i det empiriske materialet gir da også et solid grunnlag for kunne hevde denne konklusjonen så tydelig.

Er det så enkelt eller er det for banalt? Det er så lett å ty til verdier og etiske vurderinger, det er lite konkret og helt avhengig av individuelt ansvar. **Så er det kanskje her den egentlige utfordringen til ledelse ligger, nemlig det å være konsistent og tydelig i utviklingen av en verdibevisst organisasjon.** Det er i dette landskapet jeg ser at det må få konsekvenser for ledelse og organisering:

**En organisering av hverdagen** som gir effektiv utnyttelse av tilgjengelige ressurser er avgjørende. I Larvik kommune fremstår omsorgstjenesten som velorganisert og strukturert. Tallenes tale er i så måte klar i kommunens analysemateriale, hvor prinsippet om å tildele tjenester på lavest mulig omsorgsnivå, ifølge tjenesteanalysen er ivaretatt og godt utnyttet. En god organisering må betegnes som en forutsetning i dagens omsorgstjeneste, slik jeg ser det. Denne forutsetningen er igjen avhengig av et ledelsesfokus, som er kjent med mekanismene knyttet til motivasjons- og hygienefaktorene, som ser verdien og betydningen av struktur og forutsigbarhet for å oppnå en god kvalitet i en effektiv omsorgstjeneste.

**Kompetanse-**, enten det handler om -mobilisering, -utnytting eller -utvikling, har stor betydning i denne sammenheng ved den verdiforankring som ligger i fagkompetansen. Som leder har jeg en mulighet til å påvirke hvordan tilgjengelig formal- og realkompetanse i en personalgruppe benyttes, og ved å styrke den faglige kompetansen gis signaler om et attraktivt fagmiljø i forhold til rekruttering.

**Verdibevissthet i organisasjonen** gjennom et kontinuerlig holdningsskapende arbeid er ”nøkkelen” eller ”ledelsesverktøyet” jeg leter etter. Ved bruk av verdiformuleringer i dagligspråk, ved eksempellæring i lederhverdagen, gjennom etablerte samlinger for drøfting av etiske dilemmaer og ved bekreftelse av hver enkelt ansatt, er dette mulig å få til. Det er avgjørende i forhold til hvor frustrasjon i møte med den daglige travelhet og ressursknapphet skal ventileres ut, og det gir en bevisstgjøring av hva vi som tjeneste påfører brukere negative holdninger ved vårt handlingsmønster. Dette er helt nødvendig å rette oppmerksomheten mot, skal vi fortsette å gi god kvalitet i kommunens omsorgstjeneste. Det gir også en mulighet for synliggjøring av tjenestens positive mangfold og store omfang i tjenestetilbud. Det gir som sekundærgevinst et bedre kunnskapsgrunnlag for å kunne planlegge og forbedre omsorgstjenestens tilbud, slik jeg ser det.

**Mobilisering** av ressurser for å bevisst påvirke organisasjonskulturen, er det siste punktet jeg vil fremheve i denne konklusjonen. Hva vil vi med vår omsorgstjeneste? Vil vi slutte oss til ”sutrekoret” og bruke tiden til å sukke sammen? Det er ikke vanskelig å finne gode grunner til å forsvare en slik kulturutvikling i organisasjonen. Det kan skrives en egen masteroppgave om organisasjonskultur, her løftes arbeidet med organisasjonens kultur frem som et usedvanlig viktig satsningsområde for å fremme verdibevisstheten; i ledelse, hos ansatte, i forholdet til brukere og sist, men ikke minst, i samspillet dem imellom. Det er helt nødvendig for å klare å møte morgendagens utfordringer i kommunens omsorgstjeneste med god kvalitet og effektivitet. Ved å våge å være visjonære vil vi også klare å stå støtt i virkeligheten.

## 6.1 Avslutning

Dette forskningsarbeidet har for meg vært en hektisk og krevende arbeidsprosess med stor læringseffekt og utprøving av egen arbeidskapasitet. Når det nå skal settes sluttstrek gjør jeg det med stor uro. Samtidig er det godt at jeg ikke skal ha mulighet til å gjøre flere endringer, omskrivninger eller tilføyninger. Så settes sluttstrek også med lettelse. Jeg har lært utrolig mye gjennom dette forskningsarbeidet og målet mitt er å få ta med meg noe av dette tilbake til eget arbeidsfelt, til ledergrupper og i avdeling og der få gi det videre, leve det videre i min lederrolle.

## LITTERATUROVERSIKT

**Aschehoug og Gyldendal** (1991): *Store Norske Ordbok*.

Oslo: Kunnskapsforlaget.

**Befring, E.**(2002): *Forskningsmetode, etikk og statistikk*.

Oslo: Det norske samlaget

**Bjartveit,S./Kjærstad,T.** (1996): *Kaos og kosmos. Byggesteiner for individer og organisasjoner*. Otta: Kalle forlag

**Carson, S. / Kosberg, N.** (2003): *Etisk forretning. Bedriftens samfunnsansvar*.

Oslo: Cappelen akademiske forlag.

**Christensen,T., Lægreid,P., Roness,P., Rørvik,K.A.** (2004): *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforlaget

**Dalen, M.** (2004): *Intervju som forskningsmetode*.

Oslo: Universitetsforlaget

- Dalland, O.** (2000): *Metode og oppgaveskriving for studenter*.  
Oslo: Gyldendal Norsk forlag
- Eriksen, E. O.** (1999): *Kommunikativ ledelse – om styring av offentlige organisasjoner*.  
Oslo: Fagbokforlaget.
- Fløystad, G.** (2002): ”Verdibasert ledelse: Kultur, etikk og kommunikasjon.”  
s.401 –421 I: Skogstad og Einarsen (red.): *Ledelse på godt og vondt*.  
Bergen: Fagbokforlaget.
- Gilje, N./ Grimen, H.** (1993): *Samfunnsvitenskapens forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapens vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halvorsen, K.**(1998): *Å forske på samfunnet*.  
Oslo: Cappelen Akademiske forlag
- Hellevik, O.** (1991): *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*.  
Oslo: Universitetsforlaget
- HOD (Helse –og omsorgsdepartementet)** (1982). *Lov om helsetjenesten i kommunene*.  
(Kommunehelsetjenesteloven) <http://lovdata.no/all/hl-19821119-066.html>. Sist endret:[LOV-2006-12-22-100](http://lovdata.no/all/lov-2006-12-22-100) fra 2007-04-01
- HOD (Helse –og omsorgsdepartementet)** (1999). *Lov om pasientrettigheter*.  
(Pasientrettighetsloven) <http://www.lovdata.no/all/hl-19990702-063.html> Sist endret: [LOV-2006-06-30-45](http://lovdata.no/all/lov-2006-06-30-45) fra 2007-01-01
- HOD (Helse –og omsorgsdepartementet)** (1999) *Lov om helsepersonell m.v.*  
(helsepersonelloven) <http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-064.html>  
Sist endret: LOV-2007-06-29-61 fra 2008-01-01
- HOD (Helse og omsorgsdepartementet)**(2005-2006): St.meld.nr.25: *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*.  
Oslo: Akademia A/S
- Jacobsen, D.I.** (2005): *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Innføring i samfunnsvitenskaplig metode. Kristiansand: Høyskoleforlaget
- Jacobsen, D.I. / Thorsvik, J.** (2002): *Hvordan organisasjoner fungerer*.  
Bergen: Fagbokforlaget.
- Katz,D./Kahn,R.**(1966): *The Social Psychology of Organizations 2ed*.  
USA: John Wiley & Sons
- Kvale, S.** (2001): *Det kvalitative forskningsintervju*.  
Oslo: Gyldendal akademisk
- Larvik Kommune** (2008): *Tjenestebeskrivelse med brukergaranti*.

<http://www.larvik.kommune.no/tjenestebeskrivelser>

**Larvik kommune** (2008): *Analyse av pleie og omsorgssektoren i Larvik kommune.*

Kommuneadministrasjonen: Larvik kommune.

**NESH** (Den nasjonale forskningskomité for samfunnsvitenskap og humaniora)

(1999): *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, jus og humaniora.* Oslo.

<http://www.etikkom.no/retningslinjer/NESHretningslinjer/99>

**Nåden, D. / Braute, E.** (1992): *Fenomenologisk – hermeneutisk tilnærming i*

*sjukepleieforskning.* Oslo: Universitetsforlaget.

**Pirsig, R.** (1994): *Zen – og kunsten å vedlikeholde en motorsykel.*

Oslo: Pax forlag

**Repstad, P. (red.)** (2004): *Dugnadsånd og forsvarsverker.*

Oslo: Universitetsforlaget.

**Skjørshammer, M.** (2004): *Bedre planlegging i helsesektoren. I et systemisk perspektiv.*

Kristiansand: Høyskoleforlaget.

**Strand, T.** (2001): *Ledelse, organisasjon og kultur.*

Bergen: Fagbokforlaget.

**Torsteinsson, V.W.** (2004): "Praksis som kunnskapsarena – Hvordan kan kliniske

erfaringer i praksis bidra til bedre forskning?" I: *Tidsskriftet: Impuls*

nr.2/2004, Oslo: UiO <http://www.psykologi.uio.no/impuls>

**Aadland, E.** (2004): *Den truverdige leiaren.*

Oslo: Samlaget.

**Aadland, E.** (2006): *Verdibasert ledelse i praksis.* En studie av 8 medlemsvirksomheter

i HSH. Oslo: Diakonhjemmet høyskole.

## VEDLEGG

1. Søknadsbrev til RE – ledere
2. Intervjuguide

Sigrid Kobro Stensrød  
Katrineborg  
3290 Stavern

## Vedlegg 1

Stavern 03.01.08

Til

RE – leder, Larvik kommune.

RE – leder, Larvik kommune.

### **FORESPØRSEL OM GJENNOMFØRING AV INTERVJUER I TILKNYTNING TIL SKRIVING AV MASTEROPPGAVE I VERDIBASERT LEDELSE.**

Som deltidsstudent ved Diakonhjemmet høyskole, Oslo, 4.året, er jeg kommet dit i min videreutdanning i Verdibasert ledelse, at jeg skal gjøre en masteroppgave. Jeg er privilegert som har fått anledning til å stå i dette samtidig som jeg er avdelingsleder ved avd.Bukta i sone StaBru. Studiet er erfaringsbasert, noe jeg til fulle har fått se konsekvensen av.

Tema for masteroppgaven er: **Omsorgstjenesten – mellom visjon og virkelighet.**

Problemstilling ser foreløpig slik ut: **Hva oppfattes som de viktigste faktorene som bestemmer kvaliteten og effektiviteten i kommunens omsorgstjeneste? En studie gjennomført blant ledere, medarbeidere og mottagere i en utvalgt del av omsorgstjenesten i Larvik kommune.**

Det teoretiske rammeverk tar utgangspunkt i:

-hva som ligger i uttrykket LEON-prinsippet og økonomisk verdistyring av omsorgstjenesten som et mål for effektivitet, NPM.

-de idealistiske verdier eller rettere sagt de moralske verdier som uttrykk for kvalitet i omsorgstjenesten.



Baseres på Aadland(1998,2004), Askeland(2005), Carlson/Kosberg(2003), Eriksen(1999), Fløystad (2002)

- organisasjonsperspektiv ut fra struktur og kultur: Bolman og Deal
- systemteoretisk perspektiv: Katz/Kahn(1978), Aadland(1998,2004), Skjørshammer(2004)
- hva er verdier, hvor finnes verdiene?
- ledelse, hva er det og hva innebærer det?

Nå henvender jeg meg til dere med en formell forespørsel om å få gjennomføre en undersøkelse i deres soner som innebærer **enkeltintervjuer** med dere som RE – ledere, **fokusgruppeintervjuer** med ledere, pleiepersonale og mottagere av omsorgstjenesten. Grunnen til at disse to sonene er valgt fremfor andre, er at begge har ute/inne modell som utgangspunkt for organiseringen. Min leder er på et tidlig tidspunkt orientert om besvarelsens problemstilling og metode, og hennes tilslutning til dette har vært viktig for meg i planleggingen. Min veileder er førsteamanuensis Einar Aadland ved Diakonhjemmets høgskole, avdeling for etter og videreutdanning.

Studien baserer seg på kvalitative intervjuer som metode for innsamling av data. Det er derfor avgjørende for meg å få gjennomføre de så raskt som mulig. Fokusgruppene bør inneholde 3-6 informanter, helst representert fra begge soner. For å gjøre utvalget så korrekt som mulig er det et ønske å ta utgangspunkt i en vilkårlig dato og vakt, for der å forespørre ledere, ansatte og brukere / pårørende som er i aktiv tjeneste. Dette håper jeg vil gi et så tilfeldig utvalg som mulig, samtidig som bredden ivaretas.

Håper på snarlig tilbakemelding fra dere, på forhånd takk.

Sigrid Kobro Stensrød

Avd.leder Bukta, sone StaBru

Tlf. 33172223 / 98231305

## Vedlegg 2

### **Intervjuguide til individuelle intervjuer og fokusgruppeintervjuer av ledere og ansatte i omsorgstjenesten og brukere av omsorgstjenester i Larvik kommune.**

#### **Introduksjon til informanten(e).**

Takk for at du/dere har sagt ja til å være med på denne undersøkelsen. Vil før vi starter presisere at det er helt frivillig å være med på dette, kjenner du underveis at dette ikke er greit å være med på, så er det bare å si ifra. Alt som sies blir tatt opp på lydbånd, slik at det blir riktig skrevet ned senere. Lydbåndet blir slettet når undersøkelsen er ferdig.

Hensikten med oppgaven er å bidra til en bedre omsorgstjeneste ved å kartlegge eller rette søkelys på avgjørende faktorer. Alle informantene vil bli behandlet konfidensielt og svarene vil bli anonymisert.

Jeg har forberedt meg og laget en del spørsmål. Det er likevel du/dere som har utspillet og kan drive praten i den retning som ønskes. Min oppgave blir da mest som ordstyrer. Ingenting er dumt å si, det finnes ikke riktige eller gale svar her. Vi setter stopp etter en og en halv time, lenger enn det skal vi ikke holde på.

Tema for masteroppgave: **Omsorgstjenesten – mellom visjon og virkelighet.**

Problemstilling: **Hva oppfattes som de viktigste faktorene som bestemmer kvaliteten og effektiviteten i kommunens omsorgstjeneste? En studie gjennomført blant ledere, ansatte og brukere i en utvalgt del av omsorgstjenesten i Larvik kommune.**

## **Spørsmålsformuleringer:**

### **1. Hva oppfattes som god kvalitet i omsorgstjenesten?**

- **Ordet kvalitet kan oppfattes og bety så mye forskjellig for oss, avhengig av hvilke rolle vi har og situasjon vi står i. Når jeg sier god kvalitet, hva tenker du/dere på da? Hva er det første som slår deg / dere?**
  - **Hva betyr ordet kvalitet for deg /dere sett i jobbsammenheng?**
- **Hva er de viktigste faktorene/enkeltårsaker som fremmer god kvalitet?**
  - **Har du / dere et eksempel eller en historie som illustrerer det?**
  - **Fortellinger eller eksempler fra arbeidshverdagen?**
- **Hva er de viktigste faktorene / enkeltårsakene som hemmer god kvalitet?**
  - **Oppfatter du i din jobb / situasjon at tjenesten ikke har den kvaliteten den bør ha?**
  - **Har du / dere et eksempel eller en historie som illustrerer det?**
  - **Hva ser du / dere som årsak til at vi ikke klarer å oppnå god nok kvalitet på tjenestetilbudet?**

### **2. Hva legges i begrepet effektivitet i tjenestetilbudet?**

- **Ordet effektivitet kan oppfattes og bety så mye forskjellig for oss, avhengig av hvilke rolle vi har og situasjon vi står i. Når jeg sier effektivitet, hva tenker du/dere på da? Hva er det første som slår deg / dere?**
  - **Hva betyr ordet effektivitet for deg /dere sett i jobbsammenheng?**

- Hva er de viktigste faktorene/enkeltårsaker som fremmer effektiviteten?
  - Har du / dere et eksempel eller en historie som illustrerer det?
- Hva er de viktigste faktorene / enkeltårsakene som hemmer effektiviteten?
  - Oppfatter du i din jobb / situasjon at tjenesten ikke har den effektiviteten den bør ha?
  - Har du / dere et eksempel eller en historie som illustrerer det?
  - Hva ser du / dere som årsak til at vi ikke klarer å oppnå god nok effektivitet på tjenestetilbudet?

3. Hvordan påvirker dette:    daglig ledelse og organisering,  
    daglig drift, beslutningsprosesser,  
    organisasjonsstruktur,  
    ute /inne -organisering,  
    tilgjengelighet,  
    fagutøvelsen, kompetanseutnyttelsen,  
    medarbeidertilfredshet, organisasjonskultur,  
    lojalitet til omsorgstjenesten,  
    forventninger til omsorgstjenesten,  
    samarbeid og tverrfaglighet,  
    møtet mellom utøver og mottager av tjenester,  
    brukertilfredshet,  
    imøtekommenhet og omdømmebygging.

4. Vi har verdiformuleringer som verdiord, visjoner og mål, i alle nivåer i kommunen og i omsorgstjenesten vår. Hvordan får de plass?

- i dette bildet du / dere nå har tegnet av hverdagen deres, hvordan preger det verdiformuleringer? Får de plass i hverdagen vår?
- Er det plass og rom for etisk refleksjon?

**5. Hvor oppfattes skjæringspunktet/smertegrensen å gå mellom god kvalitet og effektivitet?**

- Er det et skjæringspunkt mellom god kvalitet og effektivitet?
- Hvem er det som egentlig ber om bedre kvalitet?
  - er det profesjoner, brukere, politikere?
- Hvor kommer kravet om effektivitet i fra?
  - Kan det personifiseres?
- Oppleveres dette som en verdiklemme?
- Hvordan i tilfelle løse dette, hva tenker du / dere i din posisjon, i din hverdag?
  - sett i forhold til lederskap, makt, samarbeid og mentalitet?